Джорджио Нардонэ, Алессандро Сальвини

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ДИАЛОГ В ПСИХОТЕРАПИИ

Усовершенствованные техники для быстрых изменений



Издание 2-е, стереотипное

Серия: «Современные методы в психотерапии»

Серия: Современные методы в психотерапии

Джорджио Нардонэ
Алессандро Сальвини

Стратегический диалог в психотерапии

Убеждающая коммуникация

Усовершенствованные техники для быстрых изменений

Издание 2-е, стереотипное

1000 БЕСТСЕЛЛЕРОВ

Москва

УДК 615.851
ББК 53.57
Н 283

Серия: Современные методы в психотерапии

Научный редактор Е. Первышева
Перевод с итальянского О. Игошиной

Нардонэ Дж., Сальвини Ал.
Н 283 Стратегический диалог в психотерапии Убеждающая крммуникация/ Пер. с итал. О.Е. Игошиной. 2-е, стер. — М.: 1000 Бестселлеров, 2019. — 160 с.

ISBN 978-5-906907-69-1

Джорджио Нардонэ – выдающийся представитель психотерапевтической школы Пало Альто, создатель Центра Краткосрочной Стратегической терапии в Ареццо (Италия). Предложенные им техники позволяют быстро и надежно освобождать человека от таких патологий, как фобические и обсессивно-компульсивные расстройства, нарушения пищевого поведения и др.

В данной книге раскрывается созданная им удивительно эффективная техника проведения терапевтической беседы. Благодаря этой магической (на первый взгляд) технике пациенту удается избавиться от своих самых закоренелых дисфункциональных убеждений и реакций. При этом спасительное изменение воспринимается им как естественная развязка приносившего страдание узла.

Книга будет необходима психотерапевтам, консультантам, другим специалистам, работающим с людьми, а также может быть интересна непрофессиональному читателю, интересующемуся проблемами современной психологии.

УДК 616-39+615.8
ББК 53.57

ISBN 978-5-906907-69-1

Giorgio Nardone

Alessandro Salvini

IL DIALOGO STRATEGICO

Comunicare persuadendo

TECHNICHE EVOLUTE PER IL CAMBIAMENTO

PONTE ALLE GRAZIE

Milano

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ

Эта книга является одновременно и отправной точкой, и конечным пунктом для процесса исследований, клинической практики и организационного консультирования, которые осуществлялись в Центре стратегической терапии г. Ареццо (Италия) в течение более 15 лет после его основания профессором Джорджио Нардонэ и Полом Вацлавиком. Этот процесс вовлек в себя не только авторов, в него внесли вклад и многие другие люди: коллеги, сотрудники и исследователи из Италии и других стран, а также пациенты, зачастую не осознававшие той помощи, которую они оказывали нам во время наших диалогов с ними.

Стратегический диалог, а именно усовершенствованная техника проведения отдельного «терапевтического» собеседования, способного вызвать радикальные изменения в собеседнике, является «конечным пунктом», поскольку он содержит в себе синтез всего того, что было ранее проделано. Эта утонченная стратегия, направленная на достижение максимального эффекта с помощью минимальных затрат, стала естественым результатом развития предыдущих моделей специфического терапевтического вмешательства при определенных патологиях, включающих в себя терапевтические стратагемы и особую последовательность приемов, специально разработанных для различных типов проблем.

Именно несомненная успешность этих протоколов с точки зрения эффективности и экономичности подвигла нас на разработку первой сессии не в виде предваряющей стадии, а в виде самого настоящего терапевтического вмешательства. Таким образом, задаваемые вопросы становились все более стратегическими, перефразирование носило все более выраженный реструктурирующий характер, язык общения все больше апеллировал к ощущениям и, наконец, предписания становились, скорее, естественным развитием диалога, проведенного в стратегической манере, чем предписывающим указанием. Таким образом, познание проблемы посредством ее решения превратилось из конструкта и метода исследования в операциональную и стратегическую логику проведения первой и зачастую единственной терапевтической сессии или консультации.

Мы говорим об «отправной точке», поскольку усовершенствование техники стратегического диалога и опыт его использования, показывающий удивительные результаты как в отношении способности вызывать изменения, так и в отношении возможности его применения в самых разных контекстах, открыло новые многообещающие перспективы исследования и терапевтического вмешательства. С нашей точки зрения, все это становится возможным благодаря тому, что вызванные изменения являются не эффектом указаний, которые «эксперт» дает «не-эксперту», а плодом открытий, совместно совершенных собеседниками в результате диалога, умело структурированного с этой целью.

Таким образом устраняется естественное сопротивление, которое оказывает любая человеческая система, индивидуальная или расширенная, по отношению к изменению собственного равновесия, даже если оно вызывает страдания или является патологичным. Более того, посредством *стратегического диалога* это ограничение превращается в ресурс,

поскольку терапевт, как мудрый стратег, с помощью умелых маневров приводит своего собеседника к тому, чтобы тот почувствовал себя главным актером на сцене и таким образом убедил бы себя в том, что он сам чувствует и открывает.

«Магия» этой техники заключается в ее *удивительной существенности*, то есть, перефразируя слова Семи Мудрейших из эллинистической традиции, «ничего лишнего; только то, что достаточно».

Глава 1

ОТКРЫТЬ ХОРОШО ЗАБЫТОЕ СТАРОЕ [1]

[1] Эта глава написана в сотрудничестве с Симоной Де Антониис

1. Диалог, диалогика и диалектика: тонкие формы убеждения

Нужно не совершать насилие
над природой, а убеждать ее.

Эпикур

«Под этим небом нет ничего нового, есть только хорошо забытое старое». Эти слова Дж. Сантаяны (G. Santayana) справедливы и в отношении самой современной, но в то же время и самой древней формы убеждающей коммуникации: *диалога*.

По этой причине нам хотелось бы начать изложение с краткого исторического обзора использования диалога в качестве инструмента убеждения как в письменной, так и в устной коммуникации.

Действительно, использование этого риторического приема в стратегических целях уходит корнями в историю цивилизации. Уже сама этимология слова — *dia-logos*, а именно «разум вдвоем, обмен разумом или встреча интеллектов», обозначает коммуникативный акт, посредством которого до-

стигается новое знание, совместное открытие чего-то большего, чем можно достигнуть в одиночку.

Диалог в своих различных формах представляет собой, может быть, самое используемое в истории развития и распространения человеческой мысли риторическое ухищрение.

Не случайно диалог является наиболее часто встречающейся формой изложения в научных, религиозных и философских трудах, представленных как в западной, так и восточной культуре.

Достаточно привести в пример известный диалог между Богом и Дьяволом, изложенный первыми пророками, в котором Нечистый убеждает Бога истязать своего самого истового верующего, Иова, чтобы подвергнуть испытанию его действительную преданность, но особенно следует принять во внимание большое число мыслителей, которые, вступая в дилог со своими собеседниками, смогли распространить свои идеи и убедить других в их достоверности. Вот почему диалог, с нашей точки зрения, являет собой удивительный инструмент убеждения. Просим читателя извинить нас за вынужденно краткий исторический обзор примеров использования диалога с целью убеждения. Этим обзором, безусловно, мы хотим не защитить или подвергнуть критике какие-либо идеологические позиции, а подчеркнуть удивительное могущество этого риторического приема.

Протагор, основной представитель великих софистов Древней Греции, первым обратился к диалогу как к технике убеждения. Маэстро познания, Протагор пользовался так называемым *эвристическим* диалогом (*eristiké téchne* — искусство спора), нацеленным на убеждение собеседника в правоте собственной точки зрения (Abbagnano, 1993; Volpi, 1991). Этот вид диалога был скорее искусством задавать вопросы, чем изложением собственных утверждений. Вопросы вы-

страивались в определенную последовательность, чтобы направлять ответы собеседника в том направлении, в котором был заинтересован убеждающий. Секрет состоял в том, чтобы не вступать в противоречие с мнениями, которые желательно изменить, выдвигая противоположные утверждения, а подвести собеседника к *открытию* альтернатив с помощью умело задаваемых вопросов. Таким образом он сам убеждался в том, что утверждения, с которыми он в результате соглашался, были его собственным открытием, а не были ему предложены или навязаны.

Построенный таким образом диалог требовал *суггестивных* и, в некотором смысле, «актерских» способностей, и Протагор, как настоящий знаток, даже создал сценографию, чтобы представить самого себя тем, кто обращался к нему за весьма дорогостоящими услугами. Действительно, когда он появлялся в доме какого-нибудь аристократа, вызвавшего его, чтобы получить поучения, его сопровождала свита последователей, шагавших в колонну по двое. Как только Протагор останавливался, эти люди располагались по обе стороны от него, как бы образуя кулисы театральной сцены, а потом, когда он вновь пускался в путь, они опять следовали за ним в колонну по двое. В общем, все было продумано до мельчайших подробностей, даже невербальный язык и сценические эффекты.

Именно софистами диалог был развит в технику риторики и в этом качестве введен в список дисциплин, посредством изучения которых человек, член нового демократического государства, облагораживал сам себя. Действительно, знание, согласно Протагору, являло собой багаж сведений, способных сделать активным наибольшее количество членов общества; знание должно было быть практическим, а не только теоретическим, основанным на синтезе естественной предрасположенности и постоянного упражнения. Таким

образом, этот философ занялся изучением важности слова, изучением метафоры, языка, афоризма и методов аргументации с помощью неординарной логики. По мнению некоторых историков, Протагор был учеником Демокрита, который первым заговорил о том, что материя состоит из бесконечно малых частиц вещества, и который первым заговорил об атоме. Отсюда ведет начало изучение лингвистических элементов и их использование внутри диалога. К сожалению, от написанных им работ практически ничего не осталось, поскольку они — а их было более ста, — были публично сожжены на площади в Афинах в результате обвинения его в святотатстве (Diels, Kranz, 1981). Протагор утверждал: «Человек является мерой всех вещей», а что касается богов, то, по его убеждению, невозможно доказать, «ни что они есть, ни что их нет» (Diogene Laerzio, IX, 51): это было позицией *без предрассудков*, поскольку она характеризовалась радикальным релятивизмом и противоречила любым формам ортодоксальности и поиску «абсолютной истины». Протагор следовал идеям релятивизма познания, а не морали и обучал им других. По его мнению, знаток с помощью языка и красноречия направляет собеседника к тому, что является более правильным и полезным для его будущего. Его обвинили в том, что его изощренная техника «незаконно» проводила мошеннические исследования физических и моральных проблем, считалась источником религиозного скептицизма и инструментом нечестных манипуляций с помощью софистских ухищрений. По иронии судьбы, Протагора и Сократа, несмотря на то, что они были соперниками, объединил один и тот же приговор: святотатство.

В противоположность эвристическому диалогу, который был чисто риторической техникой без какой-либо идеологической подоплеки, даже наоборот, он был, по утверждению другого видного софиста, Горгия, инструментом для

убеждения собеседника в любом тезисе. Сократ практиковал *диалектику*, а именно диалог, направленный на поиск «истины», а не на отрицание — на основе собственной точки зрения — тезисов противника. Его техника состояла в том, чтобы принять утверждения собеседника в качестве гипотезы и показать, что предлагаемые им предпосылки приводят к абсурдным последствиям; цель заключалась в том, чтобы помочь собеседнику прийти своим собственным разумом к новым истинам.

В то время как Протагор и софисты были заклеймены как мистификаторы слова и важность их влияния на последующее развитие философской мысли долгое время была мало кому известна, Сократ наложил отпечаток на западное мышление, потому что весь Запад ссылается на Сократа как на первооткрывателя метода исследования, основанного на рассуждении. Его знаменитое утверждение «Познай самого себя» легло в основу рационализма и идеи о том, что для того, чтобы изменить какую-либо вещь, необходимо познать ее, а также в основу убеждения, что с помощью логически-рациональных рассуждений можно понять феномены, объяснить их и, следовательно, воздействовать на них. Возникла, как определил ее Ницше, «иллюзия рациональности».

Сократ, взяв риторические техники Протагора, превратил их в нечто существенно иное: в инструмент поиска истины в рамках опыта индивида. Диалектика позволяет индивиду познать самого себя и окружающую его действительность.

В согласии с идеей искусства скорее «майевтического»[2], чем «риторического», Сократ отказывается от записей, сознательно выбирая эту установку, усиливая тем самым идею неповторимости диалектического исследования. Эхом лите-

---

[2] Майевтика (Maieutics) — метод Сократа извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов. — *Прим. перев.*

ратурного молчания Сократа становятся записи его ученика Платона, сделанные — надо же такому случиться! — в форме диалога. Многочисленные диалоги Платона обладали силой убеждения, которая повлияла на философскую мысль последующих веков.

Платон официально представляет себя «хранителем» учения Сократа, но в своих диалогах он без колебаний выходит за рамки доктрин своего учителя; он пишет от имени «открытого» знания, но это утверждение уже само по себе является приемом риторического убеждения. В своих диалогах — их всего 34 — Платон предоставляет слово многим видным философам, давая им возможность говорить, но в своем стиле. Особо выделяется фигура Сократа, почти всегда являющегося главным персонажем, полемизирующим с софистами, которым всегда приписываются экстремальные и предосудительные утверждения. Он тоже пользуется «риторическим диалогом» в качестве убеждающего литературного приема (Boorstin, 2003). Только уже в самых зрелых и развитых диалогах Платон представит и явным образом защитит основные положения собственной мысли. В более ранних диалогах Платон «расчищает территорию» от тезисов, противоположных его системе взглядов. Другими словами, он вкладывает в уста философов-предшественников, включая Протагора, Горгия и Сократа, утверждения, которые служат для развития собственной диалектики. Его положения оказали такое влияние на последующие теории, что, по заявлению Уайтхеда, «вся философия в течение почти 20 веков являет собой ни что иное, как серию примечаний к положениям Платона»[3]. Таким образом, можно утверждать, что первый великий «фальсификатор написанной мысли», благодаря своим способностям рассказчика, основывавшимся на приеме диало-

[3] *Whitehead A.* in *Popper K.* La societá aperta e I suoi nemici. — Roma: Armando, 1974.

га, обусловил развитие философской мысли на протяжении почти 20 веков.

В *«Меноне»* Платон впервые формулирует теорию *реминисценции*. В этом знаменитом диалоге Сократу удается с помощью соответствующих вопросов сделать так, чтобы ничего не смыслящий в геометрии слуга сам сумел доказать теорему Пифагора. Платон утверждает, что это становится возможным не потому, что, как утверждали софисты, умело использованный язык может обратить в любую веру, а в силу того, что сам человек несет в себе знание, и философ может с помощью майевтического искусства «выпустить наружу» это богатство. В силу этого знание вновь становится концепцией, определяемой в абсолютном смысле, а не практикой, относящейся к человеку как к субъекту, способному к вынесению суждений. Человек больше не является мерой истины, как этого хотели Протагор и софисты, и он не старается добраться до нее с помощью разума, как это указывалось Сократом. Метафизическая истина и «абсолютные идеи» «измеряют», определяют человека и поставляют ему правила для мышления и жизнедеятельности. Таким образом, Платон изменяет своему учителю и его идее исследования, свободного от догм, чтобы ввести свою собственную *абсолютистскую* идеологию.

Следуя цели продвижения «абсолютных идей», Платон не только не брезгует софистской риторикой, но активно пользуется ей.

«Ясная и совершенная речь определяется четырьмя вещами: тем, что требуется сказать, тем, сколько нужно сказать, тем, к кому обращена речь, и тем моментом, когда следует говорить. То, что требуется сказать, должно представляться полезным тому, кто слушает; нужно сказать столько, сколько достаточно для понимания, — не больше и не меньше; что касается тех, к кому обращена речь, то нужно принимать их в

расчет; что касается времени, то необходимо говорить в подходящий момент — не раньше и не позже. Иначе разговор не будет правильным и закончится неуспехом» (Ronocoroni, 1993).

Как оказывается, для того, чтобы доказать истинность, можно быть не так уж привязанным к истине.

На самом ли деле верна или ложна идея, но ее делает верной та форма, с помощью которой она представлена; самым обезоруживающим доказательством этому является убеждающая эффективность диалогов Платона.

Благодаря своим способностям к изложению Платону удалось представить человечеству свои собственные идеи как универсальную истину.

Диалектика Платона использует индуктивный метод, постепенно переходит от предложения к предложению, от понятия к понятию, доходя до более общих истин, до принципов, до «идей», до метафизики. По этой причине этот философ всегда так нравился священникам, хранителям самой абсолютной истины — истины Бога. И действительно, в более зрелых диалогах впервые в истории философии появляется идея *абсолютной истины*. Философия и вера объединяются. По мнению Платона, тот, кто в «республике» не соглашается с истиной, должен быть отправлен за пределы *полиса* на перевоспитание, пока не примет истину, после чего его вновь можно будет допустить в город.

Б. Рассел в своей работе «*Непопулярные эссе*» (1950) признает самым настоящим «скандалом» то восхищение, которое всегда вызывал Платон у политиков; однако это признание диалогов Платона в политике становится понятным, если учесть их убеждающий эффект. С этой точки зрения их можно использовать как своего рода учебник с техниками для оказания идеологического влияния. В силу этого его можно считать мастером философского убеждения посред-

ством письменной речи. И действительно, именно благодаря успеху работ Платона литературное искусство диалога становится риторической стратагемой великих древнегреческих и римских стоиков — Плутарха, Геродота, Лукиана (Boorstin, 2003).

Впоследствии Аристотель, ученик Платона, разработал диалектику, основывающуюся на логике «истинно — ложно» и принципе «исключенного третьего». С этого момента убеждающая риторика в логике и науке сводится к простой процедуре объяснения с помощью «силлогизмов», а именно посредством жестких редукционистских процедур *дедукции* типа: «если белое, то не черное» или: «у всех собак четыре лапы, у этого животного четыре лапы, значит, это собака...»

Но в этом случае чтение *«Риторики к Александру»* оставляет явное ощущение внутренней противоречивости, поскольку в этой книге Аристотель, несмотря на то, что он начинал с самого инквизиторского обвинения софистов, выдвинутого им в работе *«О софистических опровержениях»,* и называл их бесчестными обманщиками, предлагает своему господину серию явно «софистских» коммуникативных техник, как, например, «если хочешь убедить кого-нибудь, делай это с помощью его собственных доводов».

Диалог как форма убеждающей риторики, используемый не только в текстах, но и в словесных диспутах, составляет основу поиска знаний и истины в философском движении «схоластики», средневековой христианской философии.

В средневековье в университетах были разработаны многочисленные риторические стратегии для успешного ведения интеллектуальных диспутов; диалог становится инструментом, приводящим человека к осознанию истины, раскрываемой в Священном Писании. Таким образом расцветает «религиозный диалог»: в устной форме в диспутах теологов о церковных догмах и в письменной форме в ре-

лигиозных трактатах. К этому добавляется также литературная форма попытки решения дилеммы: неразрешимые диалоги между Богом и Дьяволом. С помощью диалога Дьявола, всегда описываемого в качестве злой фигуры, которая стремится к манипуляции из низких побуждений, и Бога, всегда представляемого в качестве доброжелательной фигуры, схоласты предлагают «неразрешимые» дилеммы, чтобы прийти к следующему заключению: существуют две возможности, существует добро и зло, на чью сторону ты хочешь встать? Больше всего удивляет игра убеждения, созданная схоластами и использованная ими во многих диссертациях: *иллюзия альтернативы*, альтернатива между добром и злом. Заключая всю действительность между этими двумя возможностями, подобный диалог непрямым образом предлагает тебе выбор: добро. Тем не менее уже в те времена кое-кто восстал против *«абсолютной истины»* и способа ее презентации в виде очевидного заключения, вытекающего из ученых рассуждений. Этот «кое-кто», анонимный еретик, пользуется тем же самым орудием, что и его противники: парадоксальным диалогом. Он дошел до нас в виде дилеммы, с помощью которой Дьявол «загоняет в угол» своего соперника, Бога, просьбой, которую невозможно выполнить: *«Если ты всемогущ, то создай такой большой камень, который даже ты не сможешь поднять»*. Если Бог не может поднять такой камень, он больше не всемогущ; если он не может создать его, он больше не всемогущ. Тем не менее, если не принимать в расчет этот неуважительный протест, схоласты создали не имеющий себе равных метод убеждения: диалоги с иллюзией альтернативы; более того, их дискуссии всколыхнули первый университет в Европе, Парижский, а за ним и другие европейские университеты.

Возможно, святой Фома Аквинский является самым блестящим представителем этой школы. Он в изощреннейшей

манере развил искусство риторики в схоластической доктрине. Доказательством тому служит его превосходная работа «*Сумма теологии»,* в которой он как эквилибрист аргументации ведет читателя с помощью *вопросов, создающих ответы*, по пути утверждения тезисов католической церкви. Он предлагает не догмы, а «вопросы» в рамках литературного диалога, адресованного читателю, который подводит к заранее предопределенным ответам.

Известным примером применения логики *иллюзии альтернативы*, использованной схоластами, является аргументация Блеза Паскаля, известная под названием *«пари»*. Он утверждает, что выбирая между верой или неверием в существование Бога и в католический загробный мир, гораздо выгоднее верить в них, потому что если загробный мир не существует, то ты потеряешь только ставку, не если он существует, а ты в него не поверил, то ты потеряешь вечность существования. Можно только выиграть, ведя себя, как верующий, молясь, становясь на колени, окропляя себя святой водой..., потому что имеется хотя бы одна возможность, что Бог существует, не говоря уже о потенциальной выгоде от веры. С помощью доводов, которые кажутся рациональными, Паскаль приводит к рациональному *решению* верить в нерациональное (Elster, 1983; Nardone, 2003).

На этом примере мы получаем еще одно доказательство, что «истина» становится таковой благодаря способности представлять ее приемлемым и убедительным способом. Подвергнутый презрению релятивизм софистов и их тонкие техники убеждения постоянно возвращаются, хотя и в завуалированном виде, в истории развития человеческой мысли и в попытках ее распространения.

Параллельно разработке религиозного диалога в Средние века развивается и *«научный диалог»*. Следовательно, и в такой нейтральной сфере, как наука, возникла необходимость

в убеждающей риторике, чтобы люди могли ознакомиться с утверждениями ученых и принять их.

Примером тому служит Галилео Галилей, который написал на общедоступном языке «*Диалог о двух главнейших системах мира — птолемеевой и коперниковой*», не заявляя явным образом, какую из двух систем следует предпочесть. Галилей намеревался доказать несостоятельность аристотелевой физики, основательность космологии Коперника и существование самого настоящего физического доказательства — феномена морских приливов, солнечных и лунных пятен, спутников Юпитера — в пользу теории Коперника о вращательном движении Земли (сегодня это объяснение, тем не менее, признано ошибочным). С этой целью он пользуется в качестве метода изложения диалогом между тремя совершенно разными людьми: ученым, священником и невежей. Благодаря этому его теории не только были признаны, но и сам он не оказался на костре из-за обвинения в ереси. И в этом случае тоже техника риторики позволила ее пользователю достичь успеха в своих новаторских теориях, которые, в противном случае, оказались бы забыты. И действительно, Галилей написал свой «*Диалог*» уже после того, как его теории были заклеймены как еретические. Коперниковский вопрос представляется в виде математической гипотезы, без какого бы то ни было заключения относительно его действительной обоснованности.

И в последующие столетия большинство видных ученых представляло свои работы в форме диалога (Boorstin, 2003; Helman, 1999). Самые важные открытия, изменившие историю человечества, с точки зрения риторики были представлены в виде диалогов между воображаемыми персонажами, которые ведут дискуссию на определенную тему, или в виде тонкого диалога между автором и читателем. В обоих случаях объяснение авторской теории становится неизбежным

результатом развития аргументации. Сам Эйнштейн, представляя свою теорию относительности, использовал тонкий стиль диалога с читателем, и это в значительной мере определило его популярность.

Что касается психотерапии, то с самого начала ее развития диалог был для нее основной техникой, и не только в качестве модели представления собственной аргументации, но, прежде всего, в качестве техники исследования психики и поведения человека.

«Вначале слова были магическими», — это знаменитое утверждение Фрейда подчеркивает силу слова и диалога между аналитиком и его пациентом в качестве инструмента познания и изменения. С Фрейдом рождается *«психоаналитический диалог»*, сконструированный в рамках особого сеттинга: кушетка, аналитик, сидящий за спиной пациента... Эта сценография служит для усиления мощи этой особой формы диалога. Пациент укладывается на кушетку и не смотрит на своего собеседника, который сидит у него за спиной, и это предоставляет свободу мыслительным ассоциациям. Комментарии психоаналитика *задействуют* другие, «свободные» — как их называют — ассоциации, за которыми следуют дальнейшие интерпретации. Все в структуре психоаналитического диалога ориентировано на подтверждение теории Фрейда о бессознательном и на то, чтобы сделать из нее доктрину, постепенно вводимую с помощью жестко ритуализированного диалога.

Психоаналитическая волна, внимание которой фокусируется на внутреннем диалоге, создаваемом самой теорией, в течение многих лет безраздельно доминировала на сцене, и еще сегодня широкие ряды последователей декларируют ее абсолютную «истинность».

Этот подход сместил акцент с наблюдаемого на скрытое, с взаимодействия между людьми на скрытую динамику их

отношений, создавая своего рода платоническое тиранство бессознательного над сознанием с помощью специфической риторики: психоаналитического диалога.

Тем не менее уже задолго до Фрейда некоторые выдающиеся мыслители, считающиеся создателями современной психологии, — Бэкон, Лок и Джеймс (Bacone, Locke, James) — подчеркивали невероятные возможности коммуникации между людьми в форме диалога, как инструмента познания и изменения индивидов и их мнений. В частности, Уильям Джеймс, фокусируя свои исследования на личностных и межличностных процессах, заложил фундамент плодотворной школы систематических исследований языка и коммуникативного взаимодействия, известной под названием «прагматизм».

Вслед за ним Джордж Мид (George Mead) продолжил это направление, еще более подробно анализируя аспект символических взаимодействий, создаваемых диалогом между людьми. Ирвинг Гофман впоследствии развил эту перспективу вплоть до углубленного изучения динамики стратегического взаимодействия, а именно: каким образом человек может сознательно использовать техники диалога с целью убеждения собеседника.

И все же, по-настоящему противопоставили себя доктрине психоанализа две известных личности: Милтон Эриксон и Карл Роджерс. Эриксон сделал это своими эмпирическими и прикладными исследованиями гипноза и гипнотического языка. Его заслугой являются также первая формулировка стратегического подхода в психотерапии (1930) и введение техник суггестивной коммуникации в терапевтический диалог. Заслугой К. Роджерса (1957) является формулировка модели клинической беседы, направленной на формирование *эмпатии с помощью* техники «отражения» (mirroring), то есть «отзеркаливания» позиции клиента. Однако нужно

было дождаться 1940-х годов, чтобы увидеть самое настоящее возрождение в гуманитарных науках особого интереса к коммуникации и к технике диалога как к реальному инструменту для достижения заранее задаваемых изменений в точке зрения и в поведении людей. Грэгори Бэйтсону и его знаменитой группе исследователей мы обязаны первым проектом изучения коммуникации и ее эффектов, не только семантических и синтаксических, но и — в первую очередь — прагматических. Это означает, что по прошествии 2400 лет вновь возник интерес — в систематичной и свободной от догматичных утверждений форме — к тому, каким образом использование стратегического языка может вызывать радикальные изменения в том, как люди воспринимают окружающую их действительность и «управляют» ею. Впервые — благодаря видеозаписи — строгому анализу подвергаются различные типы коммуникации с точки зрения их структуры и эффектов. Техники, возникшие в софизме, — использование противоречия и парадокса, обращение к нелинейной и неординарной логике — систематически изучаются и используются как эффективные инструменты коммуникации. В частности, демонстрируется их пригодность для всех тех человеческих ситуаций, где «вязнет» рациональная логика, а также доказывающий и объясняющий язык, как это, например, имеет место при тяжелых формах психического расстройства или в конфликтных отношениях.

Не случайно Бэйтсон создает одну из своих самых важных работ, используя в качестве приема изложения диалог, чтобы с помощью вопросов и ответов сделать для читателя содержание еще более эффективным, а форму — еще более выразительной. Он создает термин *«металог»* для определения своей особой техники: комбинации почти загадочных сентенций и озаряющих объяснений. Этот стиль из-

ложения в одинаковой степени обезоруживает и восхищает читателя.

Из этого эпохального проекта выросла так называемая школа Пало Альто, а именно, подход к изучению людей, их взаимодействия, больного или здорового, мирного или конфликтного, и возможных конкретных решений их проблем, основанных на прагматике коммуникации (Watzlawick, 1969).

В этой перспективе изучение видов диалога между людьми становится изучением психологической коммуникации в терапии, чтобы с помощью языка побудить людей к изменениям их реальностей (Watzlawick, Weakland, Fisch, 1974).

С формированием школы Пало Альто возникает новая традиция междисциплинарных исследований, которая, обращаясь к древней традиции софизма, кинизма и стоицизма и к их «теоретическому релятивизму и операциональному прагматизму» (Salvini, 1989), предлагает методологию исследований и вмешательства в случае человеческих проблем, базирующуюся на основном положении о том, что коммуникация «конструирует» реальность, и на идее, блестяще выраженной Оскаром Уайльдом: «Настоящей тайной является не невидимое, а то, что на виду».

2. Познать, изменяя: стратегический диалог

Четко представь себе,
что ты должен сказать:
слова придут сами собой.

Катон

«Невозможно не общаться», — это первый постулат прагматики коммуникации (Watzlawick, Beavin, Jackson, 1967).

Следовательно, необходимо сделать выбор: делать ли это случайным образом и , таким образом, подвергаться неизбежности или же делать это стратегически и управлять ею.

Из этого положения рождается стратегический подход, а именно, применение к межличностной и терапевтической коммуникации теоретических и прикладных формулировок, являющихся плодом работы группы из Пало Альто (Watzlawick, Weakland, 1980; Nardone, Watzlawick, 1990[4]; Watzlawick, Nardone, 1997). Вместо того чтобы опираться на теории человеческой природы, чтобы «анализировать» поведение человека, стратегическая модель терапии занимается тем, каким образом человек *воспринимает* свою реальность и *управляет* ею посредством коммуникации с самим собой, с другими людьми и с окружающим миром, превращая ее из дисфункциональной в функциональную, чтобы «воздействовать» не нее. Человеческие «проблемы» являются плодом взаимодействия субъекта с реальностью, поэтому исследование причин возникновения проблемы часто уводит в сторону от поиска решения проблемы.

По этой причине работа стратегического терапевта фокусируется не на том, *почему* существует проблема, а на том, *как она действует,* и особенно на том, *что следует делать*, чтобы решить ее, приводя человека не только к изменению поведения, но и к изменению в восприятии и в каузальной атрибуции. Все это происходит, главным образом, через диалог терапевта с пациентом; терапевт ведет пациента к открытию способов решения его проблем, делая так, чтобы он увидел их в другой перспективе, отличной от патогенной.

Основным операциональным конструктом этого подхода является конструкт «предпринятой попытки реше-

---

[4] Опубликована на русском языке. *Нардонэ Дж., Вацлавик П.* Искусство быстрых изменений: Краткосрочная стратегическая терапия. — М.: Изд-во Института психотерапии, 2006. — 192 с.

ния проблемы», впервые сформулированный группой исследователей из Mental Research Institute (M. R. I.) в Пало Альто (Watzlawick, Weakland, Fisch, 1974; Weakland, Fisch, Watzlawick, Bodin, 1974). Предпринятые попытки решения проблемы — это те реакции и поведение, которые человек задействовал для того, чтобы справиться с трудностями в отношениях с самим собой, другими людьми и с окружающим миром. Эти реакции и поведение, вместо того чтобы решать проблему, еще больше *усложняют* ее и превращаются в ригидные повторяющиеся *дисфункциональные* модели взаимодействия с реальностью. Дисфункциональное поведение становится лучшей — по мнению субъекта — реакцией, которую он мог бы проявлять в определенной ситуации, и таким образом «проблема существует именно благодаря тому, что было предпринято для ее решения».

Дисфункциональная *предпринятая попытка решения*, если ее заменить на функциональное решение, становится ключом для изучения умственных, эмоциональных, взаимоотношенческих «ловушек», в которые попадает человек, и в то же время она помогает определить стратегические рычаги для того, чтобы вызвать изменения: «изучать проблемы посредством их решения» (Nardone, 1993[5]). Как это звучит в *эстетическом императиве* знаменитого кибернетика Хайнца фон Фёрстера (1975): «Если хочешь увидеть, научись действовать».

С этого началась история и развитие модели краткосрочной стратегической терапии в Центре стратегической терапии в Ареццо, в рамках которой разрабатывались все более эффективные и экономичные терапевтические *техники* в форме *специфических протоколов терапевтического вмешательства* при особых формах патологий: фобических и обсессивных расстройствах, расстройствах пищевого по-

[5] Опубликована на русском языке. *Дж. Нардонэ* Страх, паника, фобия: Краткосрочная терапия. — М.: Психотерапия, 2008. — 352 с.

ведения и т. д. (Nardone, Watzlawick, 1990; Nardone, 1993; Watzlawick, Nardone, 1997; Nardone, Verbitz, Milanese, 1999; Nardone, Cagnoni, 2002; Loriedo, Nardone, Watzlawick, Zeig, 2002; Nardone, 2003), а также специфических разработок для прикладных контекстов — организационного, образовательного, управленческого (Nardone, Fiorenza, 1995; Nardone, Milanese, Mariotti, Fiorenza, 2000; Nardone, Giannotti, Rocchi, 2001; Skorjanec, 2000).

Думаем, что читателю уже становится ясно, в какой мере это вступает в противоречие с традиционной концепцией психотерапии, основывающейся на предпосылке, что для того, чтобы изменить проблемную позицию человека, надо сначала изменить образ его мышления. На основе этой предпосылки в различных психотерапевтических подходах — когнитивном, бихевиористском, психоаналитическом — ставят целью вызвать изменение в *осознании* пациентов соответствующим теоретическим принципам подхода образом. Это подразумевает использование *индикативного* языка, языка описаний, объяснений, сравнения, интерпретаций и так далее.

В стратегическом подходе, напротив, изменение должно в первую очередь выразиться в «действии», а терапевтическая коммуникация становится его проводником; говоря кратко, речь идет о том, чтобы «делать вещи с помощью слов» (Austin, 1987).

В стратегической терапии прямые указания, суггестивность, уловки и стратегии, убеждающая риторика являются основными проводниками изменения, поскольку они позволяют «обойти» существовавшие у субъекта системы представлений, и он в результате, не осознавая этого сразу, получает возможность развития альтернативного восприятия, действий и понимания своей ситуации.

Каждая сессия как бы является шахматной партией между терапевтом и пациентом с его проблемами, последовательно-

стью ходов, направленных на продуцирование специфических эффектов. После каждого достигнутого изменения или полученного результата проводится *переопределение* самого изменения и всей ситуации в ее развитии. Терапевтическая программа развивает стратегию за стратегией на основании согласованных целей и должна быть переориентирована в соответствии с наблюдаемыми эффектами.

«Изменять, чтобы познать» — вот что становится операциональным конструктом стратегического вмешательства, потому что, именно изменяя те ощущения и взгляды, с которыми приходит к нам человек, можно привести его к «открытию» нового и решающего проблему восприятия и к возможности управления своими проблемами и трудностями.

На основании этой логики и благодаря эмпирическим исследованиям нам удалось разработать специфические формы терапии для различных патологий — модели, которые на протяжении пятнадцати лет были успешно применены в тысячах случаев (Watzlawick, Nardone, 1997). Эти протоколы состоят из последовательности терапевтических маневров, разработанных *ad hoc* для различных специфических форм патологических ситуаций посредством отбора стратагем, способных вызывать реальные и быстрые терапевтические изменения.

С самого начала наших клинических исследований коммуникация и язык представляли собой главное средство, с помощью которого были применены терапевтические стратагемы.

В последние годы, оглядываясь на пройденный путь, мы сконцентрировали свое внимание на развитии в нашей модели терапевтической коммуникации, которая соответствовала бы разрабатываемым все более усовершенствованным техникам.

Оглядываясь на прошлое, мы осознали, каким может стать будущее. Мы заметили, что диалог, проводимый на первой

сессии, сильно развился, становясь стратагемой, посредством которой пациент с самых первых моментов встречи начинает занимать активную позицию в отношении решения своих проблем.

Еще раз *неординарная* логика пришла нам на помощь и позволила, оглядываясь на прошлое, смотреть вперед. Мы присоединили к все более эффективным, экономичным и строгим техникам диалог, который становился все более стратегическим.

Первая сессия стала не просто «диагностической» и «предшествующей» вмешательству, она сама стала терапевтической стратагемой. Исследование превратилось во вмешательство.

Вопросы, вместо того чтобы позволить терапевту только понять проблему, которую нужно решить, стали способом вызвать у пациента другие «ощущения» от ситуации и, следовательно, позволить ему изменить свои реакции, открывая *свои собственные ресурсы*, которые были заблокированы предшествовавшим ригидным и патогенным восприятием.

Стиль проведения первой сессии был, таким образом, полностью изменен, начиная с того, как стало проводиться исследование проблемы, которую нужно решить. Вопросы подверглись изменению по форме: они больше не были *открытыми* вопросами типа: *«Что вы чувствуете, когда у вас наступает паническая атака?»* Они стали закрытыми вопросами со своего рода иллюзией альтернативы: *«Когда у вас наступает паническая атака, вы испытываете страх умереть или страх потерять контроль?»* Таким образом, человек отвечает нам, выбирая один из двух запланированных вариантов.

Естественно, задавать закрытые вопросы стало возможно только потому, что в предшествовавшие десять лет, изучая

панические атаки во всех возможных формах и познавая их через решение проблемы, мы выявили, что этот тип патологии имеет характерные, повторяющиеся аспекты. Наличие определенных повторяющихся характеристик было замечено для всех типов патологий.

Это не означает, что мы намерены создать новую модель диагностики — совсем наоборот, потому что в нашем случае мы «познаем, изменяя», а *не* «сначала познаем, чтобы потом изменить». Уже сама диагностическая процедура становится вмешательством, более того, она становится самым важным вмешательством. И действительно, если я спрашиваю у человека, страдающего паническими атаками: *«Когда у вас бывает паническая атака, вы боитесь потерять контроль или вы боитесь умереть?»,* то в большинстве случаев последнего десятилетия человек отвечает мне: «Я боюсь потерять контроль». Тем самым я уже вдвое уменьшил возможность неуверенности.

Что-то похожее происходило в случае задачи, уже представленной в других наших книгах: определить, какой квадрат мысленно выбрал ваш собеседник на шахматной доске, с помощью всего шести стратегических вопросов. Уменьшая возможность выбора с 64 квадратов до 2-х, приходят к решению. Это происходит потому, что каждый стратегический вопрос значимым образом уменьшает исследуемое поле, открывая новые сценарии изменений.

Как уже знает читатель, в этой задаче берется шахматная доска, на которой чередуются 64 белых и черных квадрата.

Проблема заключается в том, чтобы угадать, какой из 64 квадратов я мысленно выбрал в этот момент.

Найти правильный ответ кажется довольно сложным.

На самом деле, достаточно выбрать стратегическую перспективу, пользуясь *неординарной* логикой *решения проблем*

(problem solving), разработанной специально для этой проблемы в соответствии с заданной целью.

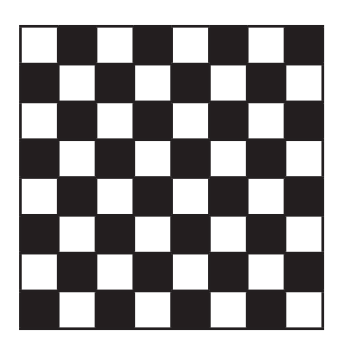


Рис. 1

У собеседника спрашивают, находится ли выбранный им квадрат в левой или в правой части доски. После его ответа мы вдвое уменьшили возможности. Поэтому, если мы продолжим, спрашивая, находится ли квадрат в нижней или верхней части выбранной половины, то уже сведем все возможности к четверти. Продолжая спрашивать, находится ли квадрат в левой или в правой половине оставшейся части доски, мы тем самым уменьшим возможности всего лишь до 8 квадратов. В отношении оставшейся части мы спросим, находится ли квадрат в верхней или в нижней половинке, и тогда мы придем к 4 возможностям. Продолжая спрашивать, находится ли выбранный квадрат в правой или в левой половине, мы дойдем только до 2-х возможностей и, следовательно, спросим, был ли выбран верхний или нижний квадрат.

В результате мы добились правильного ответа с помощью всего 6 вопросов, поскольку мы воспользовались логической стратагемой, которая *апостериори* явно представляется простой (см. Рис. 2, 3, 4, 5, 6, 7).

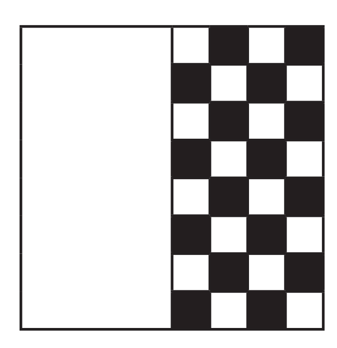


Рис. 2

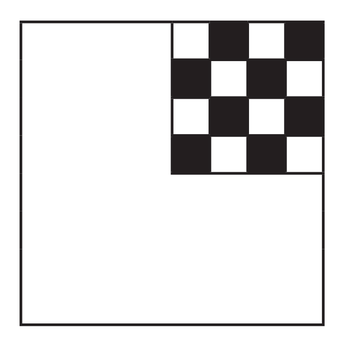


Рис. 3

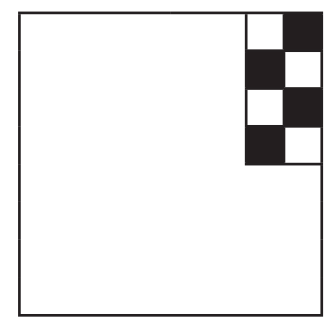


Рис. 4

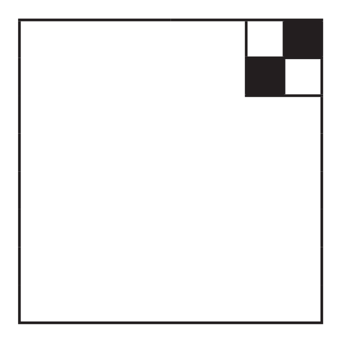


Рис. 5

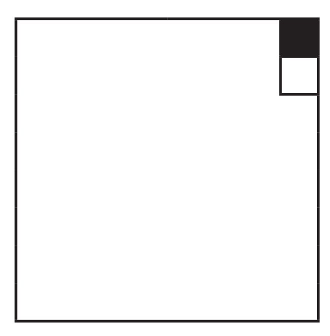


Рис. 6

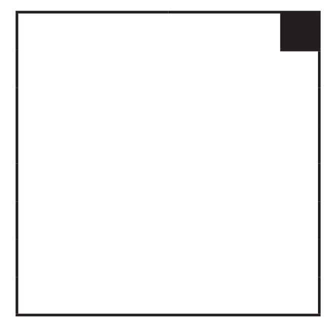


Рис. 7

Это напоминает воронку с сужающимся горлом, которая приводит к познанию проблемы. К этому знанию терапевт и пациент приходят вместе, поэтому мы называем это «диалогом», *открытием,* совершаемым вдвоем.

Продвигаясь таким образом, терапия становится процессом «открытия», в котором пациент и терапевт посредством серии *вопросов*, серии *ответов* и серии *стратегических перефразирований* вместе приходят к пониманию проблемы и к изменению ее восприятия.

Вернемся к уже предложенному примеру. Вообразите, что ответ пациента был таким: «Я боюсь потерять контроль».

Второй вопрос будет следующим:

«*А эти моменты, в которые вы боитесь потерять контроль, возникают в ситуациях, которые вы можете предвидеть, или их совсем невозможно предвидеть?*»

Чаще всего человек отвечает: «Ну... я не знаю!.. Но, если подумать, то только в определенных ситуациях».

И тогда мы повторяем:

«*А вы можете предвидеть эти ситуации?*»

И пациент отвечает:

«Да, сейчас, когда я задумался об этом, — да. Например, когда я удаляюсь один... или когда я среди толпы... или когда я нахожусь в закрытом помещении... или если я нахожусь на высоте...» — в зависимости от типа фобии.

Попробуем проанализировать, чего мы добились этими двумя вопросами: мы уже получили существенные знания, потому что нам теперь известно, что человек не боится умереть, а боится потерять контроль, и что это случается в ситуациях, которые можно предвидеть. Это то, что понял терапевт, а что касается пациента, то для него начинает вырисовываться ясная картина его проблемы с точными координатами, и он начинает думать, что он на самом деле не боится умереть — он

уже знал это, но теперь сфокусировал на этом внимание, — и что эта фобия возникает только в ситуациях, которые можно предвидеть.

На этом этапе для того, чтобы продолжить работу дальше, полезно сделать шаг назад, который потом позволит нам одним махом сделать два шага вперед. С этой целью важно использовать перефразирование, которое подтверждает нам, что мы идем в правильном направлении и закрепляет новую перспективу восприятия пациентом того, как функционирует его расстройство.

Стало быть, мы говорим человеку:

«*Исправьте меня, если я ошибаюсь*, — при этом мы занимаем «подчиненную» позицию, — *...вы сказали мне, что страдаете паническими атаками, которые вызваются страхом потерять контроль и что это случается в ситуациях, которые вы можете предвидеть*».

И человек отвечает нам: «Да, это именно так».

Это как будто похоже на дорогу с многорядным движением, которая сужается благодаря тому, что отрезаются все боковые полосы и сводятся к одной единственной полосе: полосе изменений.

Мы не просто продвигаемся в соответствии с логикой сужения в сторону решения, а делаем нечто еще более важное, потому что, говоря «исправьте меня, если я ошибаюсь», мы позволяем пациенту почувствовать, что это он ведет процесс диалога, приводящий к открытию. Таким образом, он ощущает себя не дисквалифицированным, а наоборот, поощряемым. Он не чувствует себя перед доктором, который сказал бы ему: «Сделайте это, это и это», или перед доктором, который произнес бы сентенцию: «Вы страдаете паническими атаками»; он ощущает себя понятым, признанным и получает эмоциональную поддержку.

Таким образом создаются положительные отношения, которые усиливают готовность к сотрудничеству и ожидания пациента относительно терапии. Кроме того, он начинает получать знания не о причинах своей проблемы, а о том, как он пытается ею управлять и как она функционирует.

Продолжая задавать стратегические вопросы, в данном случае мы приходим к третьему вопросу:

«*Когда вы оказываетесь в этих ситуациях, которые можно предвидеть, вы стараетесь избежать их или справиться с ними?*»

Этот вопрос помогает понять, проявляет ли пациент тенденцию к избеганию страха или же он пасует перед страхом после того, как его попытка столкнуться с ситуацией заканчивается неудачей. Его ответы открывают различные сценарии и требуют применения различных стратегий для развития диалога.

Представим себе, что человек отвечает: «Я избегаю этих ситуаций».

Тогда следующий вопрос будет таким:

«*А когда вы совсем не можете их избежать, то что вы делаете: вы обращаетесь за помощью или стараетесь справиться сами?*»

Обычно человек в таком случае отвечает: «Я прошу о помощи».

Это очень важный вопрос, потому что он позволяет понять, является ли пациент зависимым от других людей или старается обойтись собственными силами, и это совершенно по-разному ориентирует дальнейшее развитие вмешательства, поскольку в первом случае оно больше фокусируется на том, чтобы сломать зависимость и позволить пациенту открыть собственные ресурсы, а во втором случае необходимо выбраться из ловушки, которую человек сам себе создает.

Благодаря этому ответу мы добавили третий ломтик стратегического знания: человек либо избегает угрожающих ситуаций, либо обращается за помощью, чтобы столкнуться с ними. На этом этапе требуется новое перефразирование для получения подтверждения и переопределения:

«*Исправьте меня, если я ошибаюсь: стало быть, вы — такой человек, который страдает паническими атаками, которые могут возникнуть в ситуациях, которые вы можете предвидеть, и вы стараетесь избегать этих ситуаций. Если вы никак не можете избежать их, вы нуждаетесь в сопровождающем, который был бы готов вмешаться, если бы вам стало плохо*».

«Именно так!» — отвечает пациент.

Мы просим читателя позволить нам проанализировать последовательность этих четырех вопросов, вызванных ими ответов и двух перефразирований, как форму терапевтической стратегии.

Благодаря этим маневрам в нашем распоряжении уже имеется достаточно операциональных знаний о том, как функционирует проблема, и в то же время внимание пациента фокусируется на этом функционировании и на том, как он пытается ею управлять: с очевидностью выявляется, что попытки решения проблемы, которые он предпринимает, являются дисфункциональными.

Помимо всего прочего, человек чувствует себя понятым, и у него создается ощущение, что перед ним компетентный специалист, потому что он задает ему такие важные вопросы. Это сильно укрепляет как его ожидания в отношении терапии, так и отношения между терапевтом и пациентом: согласно мнению исследователей (Hubble, Duncan, Miller, 1999), это составляет более 70% того, что вызывает изменения.

Если к этому добавляется возникновение новых перспектив, позволяющих почувствовать возможность решения проблемы, то терапевтический потенциал еще больше повышается.

В описываемом случае после реализации всего вышеописанного продолжают задавать последующие стратегические вопросы и осуществлять реструктурирующие перефразирования:

«*Вы обычно много говорите о вашей проблеме или держите все в себе?*»

Представим себе, что человек отвечает: «Я со всеми о ней говорю».

Со стратегической точки зрения уже вырисовывается довольно ясная картина: мы имеем в нашем распоряжении все, что необходимо, чтобы приступить к более активной фазе вмешательства. Мы можем начинать непрямым образом вести пациента к изменениям: наш образ действий с помощью вопросов похож на запуск с горы снежного кома, который катится и катится, пока не превратится в лавину.

Имея в виду эту цель, следует спросить:

«*А когда вы говорите о проблеме, вы чувствуете себя лучше или хуже?*»

Пациент отвечает: «Мне лучше, потому что я разряжаюсь».

Тогда мы спрашиваем:

«*Вы сказали, что когда вы говорите о проблеме, вы чувствуете себя лучше, потому что разряжаетесь. А некоторое время спустя вы чувствуете себя лучше или хуже?*»

Обычно человек смотрит на вас и говорит: «Сейчас, когда я думаю об этом... потом я испытываю еще большую фрустрацию».

Тогда перефразирование будет таким:

«*Стало быть, если я правильно понял, вы много говорите о проблеме и, когда вы говорите о ней, вы чувствуете себя лучше, потому что разряжаетесь, но некоторое время спустя вы испытываете еще большую фрустрацию, потому что еще больше ощущаете, насколько велика ваша неспособность справиться с проблемой*».

Человек, загнанный в угол этой новой перспективой, обычно отвечает: «Да, это именно так».

Мы начинаем изменять его восприятие и его эмоции по отношению к предпринятым им попыткам решения: то, что вначале, как кажется, оказывает положительный эффект, в конечном итоге приносит еще большее страдание.

Продолжая в этом направлении, задают следующий вопрос:

«*А когда вы обращаетесь за помощью, чтобы столкнуться с какой-либо ситуацией, и этот человек помогает вам, вы чувствуете себя лучше или хуже?*»

Человек обычно отвечает: «Лучше!.. Да, но потом... мне делается еще хуже, потому что я чувствую себя еще более неспособным».

«*Ага! Исправьте меня, если я ошибаюсь... Следовательно, когда вы просите о помощи и получаете ее, вы в тот момент чувствуете себя хорошо, потому что чувствуете себя спасенным, но потом вы чувствуете себя еще более неспособным, потому что помощь, полученная от того, кто склонен вам ее оказывать, подтверждает еще больше, что вы не в состоянии справляться сами, и от этого вам становится еще хуже.*»

Пациент опять отвечает: «Да, это именно так».

Мы опять-таки вводим элемент изменения: с помощью вопросов и перефразирования мы добиваемся того, чтобы пациент *почувствовал*, а не *понял*.

Почувствовать, что когда говоришь о проблеме или просишь о помощи, ситуация ухудшается, означает, что страх превращается из ограничения в ресурс. То, что мешало изменению, становится его движущей силой. И действительно, больший страх, страх ухудшения ситуации, приводит к аннулированию меньшего страха, того, что подталкивал к запросу помощи.

С нашей точки зрения разница между «почувствовать» и «понять» что-либо имеет огромную важность. У людей существует древняя иллюзия — думать, что можно изменить какую-то вещь, если ее понимаешь, и мы ежедневно получаем самые разные опровержения этой иллюзии. Всем нам случалось испытывать фрустрацию, когда мы хотели покинуть кого-то, но нам не удавалось это сделать. Мы понимали, что это «не тот» человек, что он дает нам столько же, сколько и отнимает, и мы хотели разорвать отношения, но мы чувствовали, что слишком привязаны к нему, и не могли этого сделать. Существует ли лучшее доказательство различия между «чувствовать» и «понимать»?

Со стратегической точки зрения терапия — это позволить *почувствовать* по-другому, а не понять по-другому, изменить *восприятие*, а не осознание чего-либо, потому что, если изменяется восприятие, изменяется и эмоциональная реакция, изменяется поведенческая реакция и, как завершающий эффект, изменяется осознание. Большая часть психотерапевтических подходов, напротив, работает над изменением осознания или над изменением поведения, над изменением эмоций. В действительности то, что запускает любой процесс, — это наше ощущение, наше восприятие, а все остальное выступает потом.

Вернемся к нашему пациенту: через вопросы и перефразирования он начинает чувствовать по-другому. Он чувствует, что всякий раз, когда он просит о помощи и получает

ее, что всякий раз, когда он говорит о проблеме и его выслушивают, ситуация ухудшается, хотя он в те моменты и чувствует себя лучше. Это позволяет нам попросить его о чем-то, о чем иначе было бы невозможно попросить, и пациент может принять наше предложение, потому что он понимает, что это ему поможет: потому что он сначала почувствовал, а потом понял.

Он прошел через процесс «открытия» вместе с терапевтом, однако это он управлял этим открытием, потому что это он ответил на вопросы, его не принуждали, а привели его к этому. Терапевт только подтвердил перефразированием его ответы и выстроил весь процесс посредством сфокусированных вопросов.

Таким образом, можно уже на первой сессии привести пациента к открытию нового восприятия, которое определит новые реакции по отношению к его проблеме. Поступая таким образом, мы задействуем цепную реакцию изменений. Мы познаем, изменяя.

На этом этапе сессии, чтобы усилить эффект уже проделанной работы, применяется маневр, нацеленный на признание необходимости и неизбежности изменений.

«Позвольте мне обобщить все, о чем мы до сих пор говорили, и исправьте меня, если я в чем-то ошибусь. Вы — человек, который страдает паническими атаками в ситуациях, которые вы можете предвидеть и которые вы стараетесь избежать. Если вы не можете избежать их, вы обращаетесь за помощью и много говорите об этом. Когда вы говорите о проблеме, вы в тот момент чувствуете себя лучше, но потом вы чувствуете, что все идет еще хуже, потому что, если вас слушают, это означает, что в вас что-то не так. Также, когда вы просите о помощи, чтобы столкнуться с чем-то, чего вам не удается избежать, вы в тот момент чувствуете себя спасенным, но потом вы ощущаете себя еще более неспособным, потому что,

раз другой человек помог вам, то это означает, что вы сам не в состоянии сделать это».

Пациент подтверждает: «Да, это именно так!»

«*Вы знаете, то, о чем мы до сих пор говорили, напоминает мне высказывание знаменитого поэта, Фернандо Пессоа: “я ношу на себе все раны, полученные в сражениях, которые я избежал”, и я добавлю к этому, что раны от избегнутых сражений никогда не заживают*».

Этот афоризм вонзается в человека, как отточенное лезвие.

С нашей точки зрения, такой афоризм является самой сильной формой литературного сообщения, потому что он незамедлительно *апеллирует к ощущениям*. Он позволяет почувствовать вещи, не объясняя их и не требуя никакого усилия, потому что проникает в человека сам. В такие моменты у пациента обычно расширяются зрачки, и он смотрит на вас, как кошка на машину с включенными фарами. При этом афоризм остается в мыслях человека как огненное клеймо.

Что мы проделали до этого момента? Несколько вопросов, перефразирование, афоризм. С помощью этой кажущейся «малости» мы на самом деле добились «многого», потому что мы вызвали радикальное изменение в восприятии пациента. Теперь у него есть ясное, прочувствованное ощущение, что некоторые вещи, которые он до сих пор проделывал, чтобы спастись от страха, поддерживают и даже усиливают этот страх. Полезно подчеркнуть: мы не «объяснили» ему, что предпринятые им попытки решения не только поддерживают проблему, но и ухудшают ее, мы дали ему «почувствовать» это, и это является *эмоциональным корректирующим опытом*, видением новой реальности, сформировавшейся в процессе открытия, которое, как думает пациент, он сделал сам. Его не принуждали к этому, а, как утверждал

уже Блез Паскаль, один из самых великих мастеров убеждения в истории, «если человек убеждается сам, он убеждается быстрее и лучше».

Следовательно, посредством описанных выше терапевтических маневров пациент открывает, что предпринятые им попытки решения проблемы ухудшают его состояние. Другими словами, мы с помощью стратегического диалога проделали реструктурирование понимания проблемы в процессе открытия. Мой дорогой друг и маэстро Пол Вацлавик назвал бы это «случайным запланированным событием», потому что то, что для терапевта запланировано, для пациента является открытием, и поскольку он сам делает это открытие, то он ощущает его как свое личное, спонтанное развитие. Таким образом аннулируется «сопротивление к изменениям», потому что они воспринимаются не как принуждение извне, а как естественное движение изнутри, как результат открытия, которое изменило перспективу восприятия.

На этом этапе благодаря тому, что уже было сделано на сессии, пациент будет более расположен принять советы или даже прямые предписания, которые надо будет выполнять. Предписания, таким образом, становятся совместным достижением терапевта и пациента. «Директивность» превращается в «сотрудничество». Пациент склонен охотно принять их, и в таком случае мы можем, например, сказать:

«*Очень хорошо... Я хотел бы, чтобы вы с этого момента до нашей следующей встречи подумали о том, что мы с вами обсудили: о том, что всякий раз, когда вы говорите о вашей проблеме, вы ухудшаете ее. Я хотел бы, чтобы вы задумывались о том, что всякий раз, когда вы просите о помощи и получаете ее, вы ухудшаете проблему, хотя в тот момент вы и чувствуете себя лучше, а также каждый раз, когда вы избегаете чего-то, вы, как Пессоа, носите на себе раны, полученные в сражениях, которых вы избежали. Но я не могу попросить вас*

перестать делать эти вещи, потому что вы не в состоянии это сделать...»

Это «предписывающая стратагема»: сначала вызывается боязнь делать что-то, а потом говорится: «Но вы не в состоянии не делать этого...» Это маленькая парадоксальная провокация, которую используют после того, как против самого страха вызывают еще больший страх: страх ухудшить ситуацию.

«*Следовательно, я не могу попросить вас прекратить избегания и прекратить запросы о помощи, потому что вы не в состоянии не делать этого, но... задумывайтесь о том, что всякий раз, когда вы это делаете, вы не только поддерживаете проблему, но и ухудшаете ситуацию. Однако я могу попросить вас избегать разговоров о проблеме, потому что это легче сделать...*»

Этот коммуникативный маневр усиливает эффект предыдущего реструктурирования и непрямым образом предписывает тормоз на «социализацию» проблемы: это указание предлагается, как более легкое для выполнения по сравнению с двумя другими, которые объявляются почти невозможными для пациента. Как может заметить читатель, это тоже один из вариантов техники иллюзии альтернативы.

И, наконец, приступают к даче единственного прямого предписания, которое, как мы увидим, является еще одной «терапевтической стратагемой».

«*Я приготовил для вас простую схему с несколькими графами, которую вы должны переписать в маленький блокнот. Его всегда нужно носить с собой, как самый настоящий “вахтенный журнал”. С этого момента до нашей следующей встречи каждый раз, когда вам станет плохо, когда у вас наступит один из ваших критических моментов... в тот момент, где бы вы ни находились, кто бы ни был с вами, выньте блокнот и сделайте записи. Однако важно, чтобы вы записывали имен-*

но в тот момент, когда это случается, ни минутой раньше, — потому что тогда бы вы рассказывали о своих фантазиях, — и ни минутой позже, потому что тогда вы рассказывали бы о своих воспоминаниях. Нам необходима именно своего рода моментальная фотография вашей проблемы. Это нужно нам для того, чтобы лучше понять, как именно функционирует ваша проблема и какие специфические стратегии вам подходят...»

Таким образом, пациенту передается схема «вахтенного журнала»: это предписание подается как диагностическое отслеживание эпизодов панической атаки, но в действительности это техника *смещения симптома*, которая в искусстве стратагем является первой стратагемой: «пересечь море так, чтобы небо не заметило этого». При выполнении записи все внимание человека смещается с прислушивания к самому себе на выполнение задания, и то, что может казаться еще большей концентрацией на симптоматике, на самом деле приводит к ее уменьшению.

Обычно пациенты возвращаются на вторую сессию и сообщают, что у них не было ни одной панической атаки или, если они случались, то ведение записей приводило к прекращению эскалации симптоматики. Но самым интересным является то, что они обычно прекращают говорить о проблеме и просить о помощи из страха, что им станет еще хуже. Для человека, страдающего паническими атаками, это означает, что он впервые после долгого периода оказался в состоянии самостоятельно сталкиваться с ситуациями, которые он раньше избегал из-за своего страха, открывая таким образом у себя наличие ресурсов, которых, как он думал, у него не было. Ничто не вызывает у человека, который так долго был заблокирован своим страхом, большего энтузиазма, чем открытие, что он может делать разные вещи, не испытывая страха, и что ситуации, которые раньше вызывали у него ужас, больше не

вызывают его, даже наоборот, он может спокойно сталкиваться с ними.

Структура стратегического диалога очень сложна на теоретическом уровне, но она действительно очень проста в применении на практике, и именно так и должно быть, иначе он не был бы эффективным.

Благодаря этому способу работы за последние четыре года доля пациентов, которые свели к нулю свое расстройство между первой и второй сессиями, составляет 69–70% случаев, и это имеет место для большинства психопатологий.

Приведенный пример иллюстрирует только один из возможных вариантов применения этой новаторской техники. За последние годы благодаря неустанным эмпирическим исследованиям мы разработали для каждого типа патологии серию стратегических вопросов и перефразирований, которые позволяют добиться результатов, подобных описанным выше. Тем не менее стратегический диалог не является жестко структурированным интервью: его можно постоянно корректировать, поскольку благодаря перефразированию после каждых двух-трех вопросов пациент показывает нам, на верном мы пути или нет. Стало быть, этот процесс открытия является *самокорректирующимся*. Можно исправить ошибку еще до того, как она будет допущена, до того, как будет совершено что-то непоправимое, и это очень помогает как пациенту, который таким образом ничем не рискует, так и терапевту, который постоянно может проверять, в правильном ли направлении он движется.

Как говорил Виттгенштейн (Wittgenstein), «любое объяснение — гипотеза», и наше гипотетическое объяснение этому столь мощному, хотя и столь тонкому и кажущемуся простым инструменту подсказано Сауло Сиригатти[6], видным ученым-психологом: в этой манере работа проводится одновременно

[6] Частное сообщение.

на нескольких уровнях. Проводится работа с восприятием пациентом своей проблемы, с его эмоциональным отношением к терапевту, с его ожиданиями, и тем самым улучшаются все последующие эффекты, и при этом пациент не чувствует, что им манипулируют, потому что это он ведет диалог, это он дает ответы, но в то же самое время меняется и его поведение, и предпринимаемые им попытки решения проблемы.

Стало быть, проводится работа одновременно на уровне восприятия, на уровне эмоций и на уровне поведения и, как конечный результат, достигаются изменения и на когнитивном уровне, но это происходит только после того, как будет разблокирована патологичная ситуация.

В этом случае переворачивается обычная процессуальность всех психотерапевтических подходов, потому что сначала добиваются изменений, а потом происходит осознание, в то время как в большинстве терапевтических подходов стараются добиться осознания для того, чтобы вызвать изменения.

Является очевидным, что этот тип терапии находится в большом долгу перед искусством стратагем (Nardone, 2003), поскольку и сама ее процессуальность на самом деле представляет собой стратагему. Обращаясь к словам Лао Цзы: «Гибкость торжествует над жесткостью, слабость над силой. Пластичность всегда превосходит неизменность. Это принцип, согласно которому контроль над вещами достигается сотрудничеством с ними, превосходство — приспособляемостью».

Глава 2

СТРУКТУРА СТРАТЕГИЧЕСКОГО ДИАЛОГА

«Многословие никогда не является признаком многих знаний»

Талет

1. Вопросы с иллюзией альтернативы

«Большинство проблем создается не ответами, которые мы даем, а вопросами, которые мы перед собой ставим».

Этой сентенцией можно обобщить бóльшую часть «*Критики практического разума*» Иммануила Канта. Идея заключается в том, что скорее именно вопросы создают ответы, а не гипотезы вызывают вопросы. С этой позиции Кант и бóльшая часть современной эпистемологии занимались научным методом корректного построения вопросов, на которые следует давать ответы. Достаточно вспомнить предостережение Эйнштейна: «Это наши теории определяют наши наблюдения».

В этом рационалистическом подходе подчеркивается фундаментальная важность взаимосвязи между вопросами и ответами в области науки, в практике эмпирико-экспериментальных исследований и в формулировании ги-

потез, подлежащих проверке. Тем не менее, в нем уделялось недостаточно внимания суггестивным, вызывающим ощущения и убеждающим эффектам диалога. Другими словами, строгий научный анализ забыл о *риторике*, недооценивая то значение, которое она имела даже для истории науки.

Действительно, каждый важный ученый испытал необходимость в риторике для того, чтобы его новаторские теории были приняты и чтобы обойти сопротивление к изменениям у своих современников, привязанных к существовавшим ранее позициям (Nardone, Domenella, 1995).

Мы уже отмечали, что возможность задавать вопросы, которые порождают ответы, — это искусство, известное с древности. Протагор первым систематизировал его и назвал «эвристическим искусством», которое подразумевало процесс формулирования вопросов, приводивших к тому, что собеседник в своих ответах впадал в противоречие со своими предыдущими позициями и таким образом изменял их, переживая это как личное открытие.

Уильям Джеймс утверждал, что гений — это не что иное как «способность воспринимать вещи в неординарной перспективе». Как гениальный изобретатель задает себе особые вопросы, чтобы найти новые перспективы, и приходит к новаторским открытиям, так и каждый из нас, отвечая на особые вопросы в отношении наших собственных проблем, может прийти к открытию новых способов их решения.

Пациент, отвечая на вопросы, позволяющие увидеть новые перспективы, может, как изобретатель, открыть новые и эффективные способы решения, которые он до сих пор не видел.

Действуя таким образом, мы мягко влияем на нашего собеседника вместо того, чтобы стараться разрушить его взгляды (Loriedo, Nardone, Watzlawick, Zeig, 2002).

Отвечая на стратегические вопросы, а именно на вопросы, нацеленные на создание альтернатив с целью убеждения, пациент спонтанно обращается к другим территориям, чем те, которые ему хорошо известны. Таким образом он открывает для себя, как кажется, совершенно самостоятельно, новые возможности восприятия вещей, которые станут его собственными.

Декарт учит нас, что каждый человек должен делать свои собственные открытия, «потому что никто не может так же хорошо понять и усвоить какую-либо вещь, когда он узнает ее от другого человека, чем когда он сам учится ей»[7].

Тем не менее несомненно самым удивительным примером убеждающей силы стратегических вопросов, задаваемых в определенной последовательности с целью спонтанного самоубеждения собеседника благодаря его собственным ответам, является «*Сумма теологии*» Фомы Аквинского. В этой работе святой ведет диалог со своим читателем, задавая ему более ста вопросов и приводя его к определенным, желаемым ответам. Например, за вопросом: «Является ли святая доктрина наукой?» приводятся возражения, за которыми, в свою очередь, следуют их опровержения. Этот строгий процесс диалога отправляется от вопросов о Боге, проходит через очередность Создания, доходя вплоть до комплекса христианской доктрины: вопросы и ответы, которые приводят к предопределенному ответу, который являлся целью всей работы. Как сказал бы мудрец-стратег из древнего Китая, читателя «загоняют на чердак и убирают лестницу».

Поразительная убеждающая сила такого процесса влияния заключается в том, что он кажется чем-то прямо противоположным, потому что он ничего не предписывает, а вводит *новые перспективы*, которые субъект ощущает, как собственные открытия, а не как утверждения, полученные от других.

---

[7] *Descartes* Discorso sul metodo. — Bari: Laterza, 2001.

Осуществляется переход от прямой манипуляции к непрямому введению стратегического самообмана, и если к силе аргументации с помощью вопросов добавить силу самообмана, используя помимо техники убеждения еще и суггестивную технику, то эффект будет еще более мощным. В нашем случае, поскольку мы задаемся целью сделать так, чтобы пациент выбрался из своей умственной ловушки, вопросы, если они хорошо организованы и достаточно суггестивны, становятся настоящим терапевтическим инструментом, потому что они приводят к тому, что субъект — пленник своего патогенного восприятия и своих патологичных реакций — начинает иначе воспринимать свою собственную реальность и по-другому реагировать на нее.

В терапии стратегические вопросы позволяют пациенту заменить свои дисфункциональные самообманы на функциональные, поскольку он под влиянием собственных ответов изменяет свое восприятие вещей и способы управления ими.

Чтобы сделать этот терапевтический инструмент еще более эффективным, мы обратились к хорошо известной суггестивной технике коммуникации: к *иллюзии альтернативы*.

Эта техника описана Милтоном Эриксоном в качестве эффективного инструмента коммуникации для введения терапевтических предписаний в тех случаях, когда предполагается сильное сопротивление пациента к выполнению указаний терапевта, и представляет собой одну из самых элегантных форм прямых указаний (Watzlawick, 1980; Nardone, Watzlawick, 1990; Loriedo, Nardone, Watzlawick, Zeig, 2002).

Тем не менее, в случае стратегического диалога иллюзия альтернативы употребляется не для того, чтобы предписывать действия, а чтобы ввести ответы на стратегические вопросы. Другими словами, вопрос структурируется с двумя противоположными возможностями ответа, предлагаемыми собеседнику, который сможет «решить», какая из них бо-

лее соответствует его случаю. Искусство убеждения состоит в том, чтобы продвигаться вперед с серией таких вопросов, которые, как воронка, приводят субъекта к тому, чтобы он через свои ответы приходил к поворотному моменту по отношению к своим предыдущим утверждениям. Это делается так, чтобы он пришел к ощущению необходимости изменить их благодаря новому восприятию, сформировавшемуся в ходе диалога, и заменить прежние утверждения на новые.

В силу этого стратегические вопросы с иллюзией альтернативы отправляются от более общих вопросов, чтобы потом в результате спиралеобразного процесса сузиться в соответствии с ответами до особенностей выявленной ситуации, подчеркивая возможные критические аспекты. Как указывает Франсуаз Жюльен в своем *«Трактате об эффективности»*[8], речь идет о том, чтобы задействовать активный потенциал ситуации, мобилизуя ее ресурсы с помощью обстоятельств, разработанных *ad hoc*.

Это означает, что как последовательность вопросов, так и сами вопросы являются не жесткой, заранее установленной программой, а адаптируются к логике собеседника, как платье, сшитое по индивидуальным меркам.

На основании этой логики и вытекающих из нее посылок выстраиваются специфические вопросы и предлагаемые альтернативы ответа, которые должны поставить в критическое положение существовавшее у субъекта восприятие вещей, чтобы потом переориентировать его в более функциональном направлении.

Этот процесс представляет собой своего рода интерактивный «танец» между вопросами, которые создают ответы, и ответами, которые позволяют сконструировать следующие стратегические вопросы, вплоть до того момента, когда собеседник заявит о смене своей позиции на основании нового

[8] *Jullien F.* Trattato dell'efficacia. — Torino: Einaudi, 1998.

восприятия, сформировавшегося благодаря тому, что он открыл для себя в ходе диалога.

Тем не менее следует прояснить, что для того, чтобы вопросы с иллюзией альтернативы действительно стали терапевтическим инструментом и приводили к открытиям, они должны фокусироваться на различных аспектах восприятия и реакций субъекта в отношении своей проблемы. Это означает, что необходимо сфокусировать внимание на конкретном взаимодействии человека с проблемной действительностью, на его безуспешных попытках управлять ею и на тех его точках зрения, которые ее подпитывают. Уже более чем 2500 лет назад Пифагор предостерегал: «Помни, что человек сам является творцом собственных несчастий».

В соответствии с этим в вопросах в качестве альтернативы ответа предлагаются пары противоположных реакций на проблему, например:

«Вы думаете, что ваша проблема единственна и неповторима или она относится к некоторому классу проблем?»

«Когда возникают проблемные ситуации, вы стараетесь избежать их или непосредственно сталкиваетесь с ними?»

«Вы пытаетесь справиться со своей проблемой сам или с чьей-то помощью?»

Альтернативы ответа относятся к возможному восприятию проблемы субъектом и к его способам борьбы с ней, предлагая операциональный образ того, как человек создает то, что потом вынужден терпеть.

Другими словами, процесс конструирования стратегических вопросов должен с помощью их воронкообразной последовательности привести собеседника к открытию того, каким образом он сам создает свою судьбу, подчеркивая, «как» он подпитывает свою проблему своими дисфункциональными попытками решения, основывающимися на ошибочном вос-

приятии. Такой процесс введения открытия приводит к настоящему «скачку» на перцептивном уровне субъекта (Thom, 1990), поскольку он вызывает короткое замыкание в замкнутом круге восприятия ситуации и реакций на нее, выявляя их дисфункциональность.

Это изменение перспективы оказывает эмоциональный эффект, подобный *озарению* в буддистском смысле этого слова. Пациенты часто ощущают себя совершенно ошеломленными, когда открывают, что то, что они до сих пор думали и делали для того, чтобы бороться с проблемой, на самом деле является именно тем, что ее поддерживает. Это представляет собой самый настоящий «эмоциональный корректирующий опыт», на основании которого единственное, что может сделать субъект, — это изменить предыдущие умственные и поведенческие сценарии. Последующие указания для конкретной реализации изменений попадают на дорогу, расчищенную от всякого сопротивления. Как явствует из всего изложенного выше, техника стратегических вопросов с иллюзией альтернативы благодаря своей воронкообразной последовательности направляется на ломку ригидного и патогенного восприятия пациента и обусловленных им поведенческих реакций, и приводит к их замене на более эластичные и эффективные способы взаимодействия с проблемными ситуациями. Происходит переход от попыток решения, которые не работают и подпитывают проблему, к способам решения, которые действуют. Однако подобная замена не подсказывается и не предписывается, она вводится в процессе постановки вопросов, которые приводят к открытию того, что может решить проблему, после открытия того, что ее поддерживает.

По этой причине достигаемое изменение является не просто поверхностным моделированием или попыткой контроля над реакциями субъекта, а представляет собой радикальное изменение его восприятия и причинных объяснений. Обра-

щаясь к словам Марселя Пруста, «настоящее путешествие в поисках открытий состоит не в том, чтобы увидеть новые миры, а в том, чтобы сменить свои глаза»[9].

2. Реструктурирующее перефразирование

«Одни и те же слова, расположенные в другом порядке, дадут другой результат», — это утверждение Блэза Паскаля с поражающей ясностью вводит тему этого раздела.

Вторым компонентом стратегического диалога является *реструктурирующее перефразирование*.

Этот термин относится к маневру, который следует за группой из двух-трех вопросов: в нем используются ответы пациента, чтобы сформулировать определение проблемы, которое проверяет правильность понимания.

Терапевтом не предлагается никакой прямой оценки или интерпретации, а запрашивается с «подчиненной» позиции подтверждение собственного понимания того, как функционирует проблема. Например:

«Исправьте меня, если я ошибаюсь: из того, что вы сказали, может показаться, что...»

Специалист снимает с себя костюм эксперта и просит собеседника, который пришел за помощью, проверить утверждения терапевта по поводу предъявленной проблемы. Тем самым он переворачивает обычные отношения между экспертом и тем, кто обратился за помощью. Именно пациент направляет беседу и является настоящим экспертом относительно проблемы, поскольку она является его собственной проблемой.

Такой способ перефразирования двух-трех ответов на предшествовавшие стратегические вопросы дает субъекту

---

9 *Proust M.* Alla ricerca del tempo perduto. — Millano: BUR, 2000.

ощущение уважения, а не принуждения, ощущение, что его принимают в расчет, а не дисквалифицируют, поскольку эксперт, к которому он обратился, спрашивает у него подтверждение своей оценки, вместо того чтобы предлагать ему свои сентенции.

Это создает климат сотрудничества между собеседниками, предупреждая возможное сопротивление и непонимание, и уже это представляет собой терапевтический компонент диалога. Человек чувствует, что его не только принимают, но и выдвигают на первый план в процессе исследования его проблемы. Кроме того, в отличие от других форм структурированного исследования проблемы, в стратегическом диалоге перефразирование ответов на вопросы, которые проливают свет на неуспешность и даже контрпродуктивность предпринятых попыток управления проблемой, неизбежно направляет внимание пациента на этот патогенный замкнутый круг и тем самым приводит к тому, чтобы он «*почувствовал необходимость*» изменить то, что впервые оказывается для него не уменьшающим, а подпитывающим его проблему. И вновь Паскаль помогает нам понять этот процесс убеждения:

«Когда хотят упрекнуть с пользой и показать кому-то, что он сам себя обманывает, нужно пронаблюдать, с какой стороны он рассматривает эту вещь, потому что обычно с этой стороны она правильна, и нужно признать эту истинность, но нужно и открыть для него другую сторону, с которой эта вещь является ошибочной. И он будет доволен этим, потому что увидит, что не ошибался и что его дефектом было только то, что он не видел все стороны вопроса. Да, люди не терзаются от того, что не видят всего, однако никто не хочет признать, что заблуждался, и может быть, это обуславливается тем, что человек естественным образом не может видеть всего и что он естественным образом не может заблуждаться в том

аспекте, который он особенно внимательно рассматривает»[10] (Паскаль, *«Мысли»*, № 9).

Перефразирование ответов на стратегические вопросы исподволь открывает субъекту новые перспективы, которые до этого были ему недоступны, потому что он был пленником своих ригидных сценариев восприятия, и показывает ему дисфункциональность этих сценариев. Подобный опыт *корректирующего открытия* приводит к неизбежному изменению его реакций в отношении проблемных ситуаций.

Запрос о подтверждении со стороны эксперта является не только проверкой корректности «диагноза», он сам по себе уже вводит изменение — изменение того, что с этого момента будет ощущаться как нечто опасное, а не помогающее.

Действительно, для пациента, когда он дает подтверждение стратегическому терапевту, проводящему исследование проблемы, его позиция в ситуации напоминает роль компаньона в путешествии, который помогает не ошибиться в выборе направления на пути познания. В то же время пациент также неосознанно усваивает перефразирование, которое ему предлагается, делая его до такой степени своим, что вступает в действие своего рода самоубеждение. Ответить кому-то, кто просит подтвердить свои высказывания: «Да... Это работает именно так, как вы говорите...», — это означает не просто дать подтверждение собеседнику, но и убедить самого себя в корректности подобного видения. И вновь это переживается пациентом как личное открытие, поскольку является результатом собственных ответов, которые собеседник, не кажущийся «экспертом», возвращает ему в упорядоченном виде с запросом о подтверждении. Если же, наоборот, пациент не выражает своего согласия с перефразированием, которое упорядочивает его ответы на вопросы с иллюзией альтернативы в реструктурирующую последовательность, то это указывает

---

10 *Pascal B.* Pensieri. — Torino: Einaudi, 1962.

на то, что терапевт сбился с пути и ему поэтому необходимо уточнить направление.

Следовательно, стратегическое перефразирование может вызвать изменение в собеседнике или может ввести изменение в направлении исследования. Другими словами, оно является корректирующим либо для того, кто просит о помощи, либо для того, кто старается помочь. Во втором случае оно позволяет терапевту переориентировать собственное видение проблемы, пока он не достигнет согласия собеседника с предлагаемыми перефразированиями.

На этом этапе становится очевидной взаимозависимость между последовательностью вопросов с иллюзией альтернативы, фокусируемых на дисфункциональных предпринятых попытках решения проблемы, и перефразированием, которое кажется только запрашивающим подтверждение заключением, но при этом приводит к реструктурированию восприятия проблемы пациентом и его реакций по отношению к ней.

Все это происходит в мягкой манере, без какого-либо принуждения, поскольку кажется процессом совместного открытия, который ведет тот, кто обратился за помощью, а не специалист.

Благодаря этому аннулируется сопротивление к изменению, поскольку оно не запрашивается напрямую, а вводится непрямым способом.

Как будет проиллюстрировано в следующей главе на примере клинических случаев, реструктурирующие перефразирования следуют одно за другим после каждой группы стратегических вопросов, постепенно смещая внимание собеседника с проблемы и ее устойчивого существования на ее решение и на те маневры, которые необходимы для того, чтобы привести решение в действие.

Подобная воронкообразная спираль, состоящая из вопросов, ответов, перефразирований и подтверждений вызывает постепенный, но быстрый процесс изменения восприятия вещей, о которых идет речь, и приводит к модификации ранее существовавших способов управления проблемной ситуацией, которая не предписывается прямым или решительным образом.

3. Апелляция к ощущениям

«Прежде чем убедить интеллект, следует сначала затронуть сердце и добиться его расположения»,[11] — еще раз великий мастер убеждения во имя Бога, Блэз Паскаль, указывает нам на то, что для процесса убеждения фундаментально важно вызывать ощущения.

«Мы могли бы сравнить ваше состояние с состоянием сломанной куклы, у которой глаза запали внутрь...» У человека, который постоянно внимателен к своим физическим симптомам и поэтому неспособен взаимодействовать с внешним миром, это выражение, больше чем любое самое разумное рассуждение, вызывает интенсивное ощущение того, насколько это нефункционально, и подталкивает его к желанию изменить это сильнее, чем любое принуждение.

Вести стратегический диалог означает привести собеседника к изменениям посредством ощущений, которые у него вызываются, поэтому важнейшая характеристика стратегического диалога состоит в употреблении *языка, апеллирующего к ощущениям*.

С этой целью могут быть использованы любые риторические фигуры и поэтические формы. Важно, чтобы коммуникативная формулировка вызывала в собеседнике планируемый эффект от ощущений, полезный для достижения целей,

11 *Pascal B.* Pensieri. — Torino: Einaudi, 1962.

задаваемых в диалоге. Другими словами, неважно, используется ли *афоризм* или *метафора*, *анекдот* или *конкретный пример*, *поэтическая цитата* или *рассказ*, *аргументация* или *противоречие здравому смыслу* — при условии, что вызывается ощущение, которое задействует эмоциональный процесс, соответствующий задаче убеждения.

Например, ситуацию отчаянного одиночества можно переопределить, используя такой образ: *«Вы — как зажженная спичка между двумя пространствами темноты...»,* или же использовать поэтическую цитату: *«Как говорил Леопарди о Сапфо, "даже морская волна удаляется, когда она приближается к ней"...»* Обе эти коммуникативные формулировки способны вызывать сильные ощущения, которые при стратегическом использовании становятся *корректирующими*.

Искусство использования этой техники состоит в том, чтобы ориентировать ее эффекты в сторону *отторжения* позиций и поведения, которые должны быть прекращены или изменены, и в сторону *экзальтации* в отношении тех реакций, которые следует поощрить или усилить. Поэтому апелляция к ощущениям должна быть не просто литературным упражнением или демонстрацией собственных способностей к созданию образов, она должна стать риторическим процессом, который метко воздействует на рычаг эмоций собеседника, чтобы вызвать у него желаемые реакции.

С этой целью формулировка должна быть выбрана и представлена в манере, соответствующей коммуникативному стилю и личным характеристикам субъекта. Выбранная риторическая структура не должна контрастировать с привычной системой представлений субъекта, которого нужно убедить, иначе будет достигнут противоположный эффект. Например, неэффективно рассказывать рациональному интеллектуалу метафорическую *историю дзен*, поскольку он может почувствовать, что с ним обращаются как с невежей, в то время как

он мог бы почувствовать себя пронзенным мудрым афоризмом, заимствованным из среднеевропейской культуры. В научной литературе на эту тему встречается много неясностей: слишком часто говорится об использовании метафор в терапевтическом языке, при этом не уточняется их стратегическое употребление и, прежде всего, их эвокативная сила сводится к простому рассказу историй или цитированию метафорических образов.

Выбираемая коммуникативная форма должна не только приспосабливаться к собеседнику, но и быть в гармонии с личным стилем общения того, кто решает ее использовать. Человек хрупкого телосложения с «подчиненным» стилем общения, цитирующий одно из положений *«Искусства войны»*, не только не вызовет стратегических ощущений, но и покажется смешным и малодостоверным. Апелляция к ощущениям в стратегической манере, в действительности, является утонченной и сложной техникой, которая требует — чтобы превратиться в *компетенцию* — длительного упражнения в риторике, декламации и искусстве стратагемы. В противном случае применение этого утонченного оружия убеждения окажется не только не эффективным, но и может вызвать противоположный эффект.

От того, кто занимается стратегическим убеждением, требуется умение выбрать наиболее подходящий к ситуации и к человеку риторический прием, воспользоваться им в наиболее подходящий момент диалога в наиболее эффективной вербальной или невербальной манере. Для всего этого требуются самые настоящие способности эквилибриста в общении.

Стратегический диалог, структурированный в виде последовательности вопросов, перефразирований и апеллирующих к эмоциям высказываний похож на своего рода музыкальную партитуру, которая должна обладать своей гармонией и ко-

торой требуется исполнитель, способный к полному выражению ее эффектов. Различные исполнители одного и того же произведения производят различный эффект. Любой человек может научиться хорошо играть на пианино и исполнять произведения, но мало кому удается вызывать восторг у слушателей. Таким же образом любой человек может научиться технике стратегического диалога и неплохо использовать ее, но лишь немногие способны превратить ее в настоящее «искусство». Однако, если учиться и упражняться необходимое время, можно научиться задавать стратегические вопросы с иллюзией альтернативы, перефразировать ответы, реструктурируя их, и использовать формулировки, апеллирующие к ощущениям. Это сделает терапевта способным вести собеседника к терапевтическим изменениям. Для того чтобы стать эффективным терапевтом, необязательно обладать артистическим совершенством. В большинстве случаев для достижения высоких результатов необходимо и достаточно обладать хорошими техническими способностями. В конце концов, есть только один способ узнать, являемся ли мы настоящими артистами или нет: продолжать развивать собственные технические способности, постоянно стараясь превзойти собственные пределы.

4. Обобщение с целью переопределения

«Идеи трансформируются в нас, побеждают наше сопротивление, которое мы вначале им оказываем, и питаются богатыми, уже готовыми ресурсами интеллекта, о которых мы не знали, что они предназначались этим идеям»[12]. Марсель Пруст в своем знаменитом произведении *«В поисках утраченного времени»* показывает нам, каким образом идеи развиваются и позволяют нам открыть забытые образы и неожи-

[12] *Proust M.* Alla ricerca del tempo perduto. — Millano: BUR, 2000.

данные ресурсы. Этот процесс может быть и спровоцирован таким образом, чтобы идеи расположились в новой конфигурации. Тот же автор утверждает: «Большой талант заключается не в элементах интеллекта и социальной утонченности, превосходящих других людей, а в способности пользоваться ими и преображать их».

После завершения фазы исследования-открытия и введения новых перспектив нужно перейти к обобщению всего сказанного с целью *заключить его в новую рамку*. Это обобщение — разветвленная последовательность ответов субъекта — направлено на переопределение в завершающей манере совместно сделанных открытий в отношении предъявленной проблемы, ее устойчивого существования и, особенно, способов ее решения. Тем не менее, эти решения не заявляются прямым образом, а предлагаются в виде логического следствия полученных знаний. Тем самым пациент приводится к ощущению неизбежности изменений, поскольку это является неизбежным эффектом того, что было открыто и согласовано в отношении его проблемы. Действительно, этот маневр — своего рода гиперперефразирование, которое вновь пробегает весь процесс проведенного стратегического диалога, конструируя вокруг него подходящую рамку. И как хорошо подобранная рама повышает ценность картины, так и это *обобщение с целью переопределения* закрепляет и повышает все ранее вызванные эффекты, направляя их в сторону изменения.

Заключение в рамку всего предшествующего процесса стратегического диалога со всеми его ключевыми моментами в виде логической последовательности, согласованной обоими собеседниками, производит замечательный эффект убеждения. В социально-психологических исследованиях межличностного влияния (Cialdini, 1989) было ясно продемонстрировано, что последовательная серия минимальных

соглашений приводит к заключительному большому соглашению: речь идет о том, чтобы «поставить ногу в дверную щель, а потом протиснуться всем телом».

«*Каждая вещь приводит к другой вещи, которая приводит к другой вещи... Если ты сконцентрируешь свои усилия на том, чтобы сделать самую малую вещь, а потом следующую, и так далее... в конечном итоге окажется, что ты, делая только маленькие вещи, сделал большие вещи...*» — этими словами Джон Уиклэнд, один из знаменитых мастеров краткосрочной стратегической терапии, учил своих учеников концентрировать усилия на самых маленьких изменениях, вместо того чтобы ставить задачей большие изменения, чтобы потом с помощью постепенной цепочки маленьких, но неотвратимых шагов быстро достичь цели большого изменения. Это заставляет нас вспомнить высказывание Наполеона Бонапарта: «Поскольку я очень тороплюсь, я иду очень медленно».

Возвращаясь к нашему *обобщению с целью переопределения*, считаем важным подчеркнуть, что заключение всей совместно проведенной работы в такую завершающую рамку приводит к тому, что она закрепляется в нем в качестве мнемонического представления о чем-то уже осуществленном, а не о том, что еще надо осуществить. Благодаря этому операциональные следствия, которые за этим последуют, будут переживаться как что-то уже известное пациенту, а не как угрожающе неизвестная реальность.

Все мы имеем тенденцию скорее к *узнаванию*, чем к *познанию*, потому что мы чувствуем себя более уверенными, когда нам удается заключить что-то неизвестное в знакомые рамки. Посредством этого маневра создается обнадеживающее ощущение знания в отношении проблемы и ее восприятия, а также в отношении того, что является необходимым для ее решения. Этот ценный самообман делает осуществление

необходимых изменений гораздо более реализуемым, поскольку он не просто аннулирует сопротивление субъекта, но и повышает его положительные ожидания и ощущение контроля. Он не будет чувствовать себя идущим навстречу неизвестности, он будет вдохновляться идеей о том, что отправляется навстречу приключениям с известными ему обнадеживающими координатами, которые приведут его к цели. Наконец, повторяемость в обобщении, представленная в риторической манере, производит сильный *суггестивный* эффект, который еще больше увеличивает эффект самого маневра, поскольку благодаря этому к происходящему терапевтическому процессу добавляется и гипнотический эффект (Sevillat, 2004).

С помощью этой усовершенствованной формы диалога — этой тонкой и отточенной формы *недирективной директивности* — можно одновременно работать на четырех основных психологических уровнях: восприятие, эмоция, поведение и познание.

Действительно, «необходимо поставить себя на место того, кто должен нас слушать, и опробовать на собственном сердце тот эффект, который вызовет направление, которое мы выберем в своей речи, чтобы понять, созданы ли они друг для друга и можно ли быть уверенными в том, что слушатель будет как бы принужден сложить оружие!» (Паскаль, *«Мысли»*, № 16).

5. Предписание как совместное открытие

«В конце путешествия мы окажемся в точке отправления»[13] — этим поэтическим образом Т. С. Элиот передает нам идею о том, что завершение любой вещи дает начало чему-то другому. Это правомерно и для стратегического диалога.

[13] *Eliot T. S.* La terra desolata. — Torino: Einaudi, 1965.

В конце сессии, после того как будут осуществлены все описанные фазы стратегического диалога, нам остается только согласовать то, что нужно будет сделать для того, чтобы изменения перспективы, произведенные в ходе собеседования, стали операциональными действиями в реальной жизни субъекта, обратившегося за помощью. Фаза предписаний является фундаментальным моментом, поскольку здесь необходимо превратить в задания для выполнения то, что было открыто, согласовано и переопределено в диалоге. Эта фаза стратегического диалога не отличается существенным образом от терапевтического стиля, выработанного за десятилетие, которое предшествовало разработке усовершенствованной стратегии проведения первой сессии. Завершение встречи предписаниями, которые даются субъекту для выполнения в интервале между сессиями, кажется неизменным по отношению к хорошо известным протоколам терапевтического вмешательства, представленным в предыдущих работах. Специфические указания, которые должен выполнять пациент, остаются теми же, что были отобраны и выделены для различных патологий и их вариаций.

Не следует забывать, что без предшествующих исследований специфических терапевтических тактик для различных форм психологических расстройств было бы невозможно заниматься усовершенствованием техники диалога на первой сессии, потому что без предварительного изучения предпринятых попыток решения было бы невозможно отобрать стратегические вопросы, сфокусированные на этих предпринятых попытках, так же как без разработки специфических терапевтических стратагем для разблокирования различных форм проблемных ситуаций не было бы возможно создать реструктурирующее перефразирование или отобрать речевые формулы, способные вызывать ощущения в стратегической манере. Единственное, что отличает фазу предписаний

в теперешнем варианте от той, что была разработана и применена в предыдущие годы, — только то, что проделывается до нее, во время диалога, поскольку это предрасполагает собеседника принять задания, которые он должен будет выполнить. Таким образом устраняется резкий переход от фазы исследования проблемы к фазе введения предписаний. Последовательные фазы диалога плавно сменяют друг друга и естественным образом приводят к предписаниям того, что надо будет выполнять. Это гармоничное развитие стратегического диалога в предписания, которые нужно выполнять, делает задания не только принимаемыми, но и неизбежными. Искусство терапии в действительности состоит не в том, чтобы сделать изменение желаемым, а в том, чтобы сделать его неизбежным.

Глава 3

СТРАТЕГИЧЕСКИЙ ДИАЛОГ В ДЕЙСТВИИ: ПРИМЕРЫ МАГИЧЕСКОЙ ТЕХНОЛОГИИ [14]

---

[14] Эта глава написана с участием Симоны Де Антониис.

Невозможно решить
проблемы на том же уровне
познания, который их создал.

Альберт Эйнштейн

«Достаточно развитая технология по своим эффектам не отличается от волшебства», — этими словами один из видных ученых Массачусетского технологического института, Кларк (Clarke) указывает нам, что когда техника становится такой утонченной, ее конкретные эффекты могут навести на мысль о чуде.

Мы считаем, что это происходит и в случае стратегического диалога, когда он применяется в работе с серьезными и устойчивыми формами психологических патологий. Чтобы сделать читателю еще более ясной эту строгую технику, разработанную нами, в дальнейшем будут представлены некоторые конкретные примеры ее применения.

Мы выбрали широкий диапазон случаев: от более или менее серьезных фобических расстройств и последних *специализаций* в расстройствах пищевого поведения до более ординарных проблем, встретившихся у различных по полу, культуре и социальному положению людей и в различных контекстах — публичных выступлениях, демонстрациях, в клинической работе.

Комментарии на полях служат для того, чтобы прояснить примененную усовершенствованную стратегию, отмечая каждый специфический маневр и процессуальную последовательность от определения проблемы к ее решению.

Таким образом читатель имеет возможность погрузиться в строгое и в то же время творческое искусство *стратегического диалога*.

Случай 1. Дизморфофобия

Заинтересовавшись методами краткосрочной психотерапии, авторы известной телевизионной передачи о медицине предложили эксперимент для показа в вечернем телеэфире: документальную запись психотерапевтической сессии, демонстрирующую широкой публике, каким образом можно в короткие сроки решить серьезные человеческие проблемы.

«Подопытная» пациентка — молодая девушка 23-х лет, страдающая широко распространенной в сфере сценического искусства проблемой: «дизморфофобией». Эта девушка, пройдя хирургическое вмешательство для увеличения объема груди, вновь обратилась к пластическому хирургу, чтобы на этот раз увеличить объем верхней губы. Будучи профессионалом в своем деле, хирург отказался удовлетворить этот запрос и послал ее к другому специалисту, соответствующему этой новой проблеме.

Дизморфофобия является типичным пост-модерным феноменом (Nardone, 2003), поскольку она связана с таким социальным явлением, как растущий интерес к эстетической коррекции внешности, и с развитием пластической хирургии. Следовательно, это расстройство опирается на имеющиеся в данный момент возможности изменить то, что раньше казалось невозможным, — внешний вид.

Приводим диалог пациентки с Джорджио Нардонэ.

Т. Добрый день, Чинция!

П. Добрый день!

Установление контакта с пациентом

Т. Можно, я перейду на «ты»?

П. Конечно!

Т. Хорошо. Итак, что привело тебя ко мне?

Определение проблемы

П. На самом деле, меня прислал к Вам мой хирург, потому что я попросила его произвести хирургическое вмешательство на губах, чтобы увеличить верхнюю губу, но он сказал, что я на самом деле не нуждаюсь в этом.

Т. Угу... и, стало быть, он сказал, что ты должна пойти ко мне?

П. Да.

Вопрос о предпринятых попытках решения

Т. ОК. Ты уже подвергалась каким-то пластическим операциям или ты впервые об этом попросила?

П. Нет, я уже перенесла одну пластическую операцию: мне увеличили объем груди.

Т. ОК, а она прошла успешно или создала тебе какие-то проблемы?

П. Нет, она была очень успешной.

Реструктурирующее перефразирование: обобщение для переопределения

Т. ОК. Стало быть, ты в действительности — исправь меня, если я ошибаюсь, — перенесла операцию, чтобы исправить что-то, что тебе не нравилось с эстетической точки зрения. Это хорошо удалось, и теперь у тебя возникло желание исправить еще одну вещь, которая, по-твоему, не совсем соответствует тому, какой ты хотела бы себя видеть?

П. Да, это так!

Т. Губы?

П. Губы.

Т. Однако твой хирург сказал тебе: «По-моему, ты в этом не нуждаешься, пойти поговори с...»

П. Да.

Т. Угу. ОК, а у тебя это вызвало раздражение — то, что он сказал «в этом нет необходимости», или это тебя успокоило?

Исследование повторяющихся предпринятых попыток решения проблемы

П. Нет, скажем, что... ничего, кроме удовольствия, мне это не могло доставить, потому что, естественно, он, со своей стороны — с точки зрения мужчины, — сказал, что в этом не было необходимости. Но я думаю о себе самой и о том, что на самом деле нравится мне.

Т. ОК, а в соответствии с тем, что нравится тебе, в этом есть необходимость или нет необходимости?

Вопросы в виде воронки, для исследования того, как функционирует проблема

П. По-моему, есть.

Т. До операции на груди ты была уверена в том, что обязательно должна исправить и губы, или эта мысль пришла тебе после того, как ты исправила грудь?

П. М-м... Нет, она появилась после того, как я исправила грудь.

Т. Стало быть, ты начала видеть дефект губ только после того, как исправила дефект груди?

Обобщение для переопределения

П. Именно так, да.

Т. ОК. И о чем тебя это заставляет задуматься?

Стратегические вопросы: привлечение внимания к дисфункциональной модели восприятия

П. Меня? Ни о чем! [*Смеется*]

Т. О чем тебя заставляет задуматься тот факт, что ты открыла у себя дефект только после того, как исправила предыдущий дефект?

П. Ну, на самом дела — да... В этом соль. [*Смеется*]

Т. Как получилось, что раньше ты его не видела, а теперь видишь?

Сопровождение в совершении открытия

П. Ну... Это хорошенький вопрос!

Т. Ага!

П. ...очевидно, это потому, что я больше не смотрю на тот дефект, потому что я его исправила, и смотрю на другой...

Т. ОК. А как ты думаешь: после того, как ты исправишь губы, тебе может захотеться исправить что-то еще, или ты этим удовлетворишься?

Апелляция к эмоции страха

П. Ну, я не знаю! Этот вопрос стоит миллион долларов! Совсем не знаю!..

Т. ОК, представь себе: ты исправляешь верхнюю губу, она становится более красивой. Это сработало... По-твоему, ты могла бы потом увидеть у себя другой дефект, который надо было бы исправить?

Сценарий «за пределами проблемы»

П. Нет.

Т. Почему нет?

П. Потому что нет!..

Т. ОК. А как по-твоему, последовательная цепочка корректирующих вмешательств с помощью скальпеля улучшила бы тебя или могла бы сделать тебя менее красивой?

П. На психологическом уровне это позволяет мне хорошо себя чувствовать, потому что я в ладу с самой собой. Для меня важно именно это: быть в ладу с самой собой, а остальное меня не интересует...

Т. ОК, стало быть, самое важное для тебя — это исправить дефекты, и потом ты будешь в ладу с самой собой!

Провоцирующее переопределение в отношении того, что неприемлемо

П. О Боже, нет! Нет!

Т. Ага...

П. Для меня важна целая серия вещей, и одна из них — быть в ладу с самой собой, смотреть на себя в зеркало и быть довольной тем, какая я есть.

Т. ОК, но если то, что ты подвергаешься операции по поводу одного дефекта и исправляешь его, приводит к тому, что ты открываешь другой дефект и исправляешь его... а потом исправляешь еще дефект...

Стратегические вопросы, о предпринятых попытках решения, которые подпитывают проблему

П. Это не обязательно так. Может быть, я на этом остановлюсь, а может быть, буду продолжать — этого никто не знает.

Т. Стало быть, ты, может быть, на этом остановишься? Что могло бы остановить тебя на этом?

П. То, что я не открою у себя других дефектов! [*Смеется*]

Т. Однако теперь ты видишь у себя дефект губ!?

П. Да, на самом деле!..

Т. ОК, ты знакома с этой игрушкой — китайские коробочки? Открываешь большую коробку и находишь в ней коробку поменьше; открываешь меньшую коробку и находишь в ней коробку еще меньше; открываешь эту меньшую коробку и находишь в ней еще одну коробку, поменьше... Если ты начнешь задумываться о том, что после каждого удачного корректирующего вмешательства у тебя возникнет желание подвергнуться еще одному вмешательству, а после этого другого тебе захочется подвергнуться еще одному вмешательству, а после этого тебе захочется подвергнуться еще одному... Просто потому, что удачная коррекция с помощью скальпеля могла бы привести к тому, что ты открыла бы у себя новый дефект, который нужно исправить, а потом новый дефект, который тоже нужно исправить... Другими словами, может случиться так, что исправление дефекта будет создавать у тебя все новые и новые дефекты, которые нужно исправлять! Ты знаешь Майкла Джексона?

Использование страха: реструктурирование с помощью образа

Апелляция к ощущениям: вызвать неприязнь к тому, что воспринимается как приятное

П. Да.

Т. Сколько всего он исправил?

П. До невозможного! [*Смеется*]

Т. Ты помнишь? Он начал с кожи, потом нос, потом лицо...

Переопределение для создания изменения: переход от вызванных ощущений к предложению нового взгляда на ситуацию

П. Давайте не будем преувеличивать! Вы взяли в пример экстремальный случай!

Т. ...До чего он дошел?! Я говорю об этом просто для того, чтобы показать тебе, что хорошее решение иногда может само превращаться в проблему, если многократно повторять его.

П. Угу!

Т. Угу! ... Стало быть, мой тебе совет — начинай задумываться о том, что исправление какого-то твоего предполагаемого дефекта несомненно может помочь тебе, но оно может и превратиться в проблему, которая создает новую проблему, которая создает новую проблему... как в игрушке «китайские коробочки»! И я привел в пример образ Майкла Джексона именно потому, что он такой впечатляющий!

Переопределение становится указанием, согласованным с пациентом

П. Да! Ну, на самом деле...

Т. Я дам тебе один совет, если ты мне позволишь...

П. Конечно!

Т. В последующие недели позабавь себя вот чем: не менее пяти раз в день вставай перед зеркалом, каждые три часа по пять минут, бери бумагу и ручку и отыскивай дефекты в своей внешности, записывай эти дефекты, думай о том, как ты могла бы их исправить, и записывай это тоже. Это отличный способ не попасть в ловушку «китайских коробочек»! Хорошо?

Прямое предписание ритуала, который приведет к ломке существовавшей перцептивно-реактивной модели через ее перенасыщение

П. Хорошо.

Вторая встреча

После первой беседы Джорджио и Чинция встречаются во второй раз непосредственно в телестудии. Эта встреча во время передачи не была никоим образом «подготовлена», поэтому все то, что произошло, передается без какого бы то ни было искажения из «сценических» соображений.

Ведущий после краткой характеристики ситуации, послужившей отправной точкой этого телевизионного эксперимента, проинтервьюировал его участников.

[*Введение ведущего*]

Законное желание всех нас — продлить молодость, хотя бы только внешне, почему бы и нет... Но это может превратиться и в одержимость. Вот история Чинции.

Чинции 23 года, она уже подверглась пластической хирургической операции на груди, но после этого вмешательства она открыла у себя «что-то другое», что ей не нравилось, а именно: верхнюю губу. Тогда она пошла к своему пластическому хирургу, который оперировал ее раньше, то есть к доктору Синискалько, и он сказал ей: «По-моему, следует подождать. Более того, было бы лучше пойти к другому специалисту, к психотерапевту, чтобы понять, является ли это законным желанием быть в ладу с самой собой или же за этим кроется что-то другое». Чинция обращается к профессору Джорджио Нардонэ.

Мы показали документальную запись — и мы опять видим ее на экране — этой краткой психотерапии, этой первой сессии краткосрочной психотерапии, во время которой профессор Нардонэ старается понять, не кроется ли что-то другое за этим желанием Чинции исправить и свою верхнюю губу. Он дает ей небольшое задание, говорит: «В последующие дни становись перед зеркалом и записывай все, что тебе не нравится».

В. Чинция, какой эффект произвел на тебя просмотр записи твоей беседы с профессором Нардонэ, которая произошла несколько дней назад?

П. Можно сказать, что беседа с профессором имела очень сильный эффект... Можно даже сказать, что это напомнило мне замечательный момент, потому что эта беседа была для меня очень важной.

В. «Замечательный момент»?!

П. Да, потому что он заблокировал меня, заблокировал то, что я думала.

В. Извини... Он «заблокировал» или «разблокировал» то, что ты думала?

П. Нет, он заблокировал то, что я думала.

В. То есть, твое решение?

П. Да, мое решение. Да, откорректировать верхнюю губу.

В. Ага! Каким же образом?

П. Он заблокировал это решение, да. За десять минут ему удалось сделать так, что я посмотрела за рамки внешности, кажущегося... того, что я могла хотеть или не хотеть. И поэтому я пока все отложила и серьезно размышляю. Он меня поразил.

В. Послушай... А что особенно способствовало разрушению той уверенности, которая была у тебя раньше?

П. Тот факт, что я не замечала проблему верхней губы до операции на груди. Раньше для меня это совершенно не было проблемой, а после операции появился этот дефект.

В. Кстати, ты выполнила задание?

П. Нет, не выполнила, потому что в этом не было необходимости. Совершенно не было необходимости.

В. Ты сразу приняла свое решение, после всего лишь одной сессии краткосрочной терапии?

П. Да, да, меня это действительно очень поразило!..

В. Профессор Нардонэ, объясните нам это получше!

Т. Что ж... Проводить стратегический диалог, подобный тому, который вы увидели, означает не добиваться того, чтобы пришедший к нам человек понял, а добиваться того, чтобы он почувствовал то, что он нам принес — что является проблемой, — в другой перспективе. Создание иного восприятия того же самого феномена позволяет полностью изменить реакцию в отношении феномена и его осознание.

В. Изменить точку зрения?

Т. Да, изменить точку зрения. Как вы увидели и услышали, этого добиваются с помощью серии вопросов, и это особые вопросы, они ведут человека к тому, чтобы он через свои собственные ответы изменил свою точку зрения, а перефразирования, которые я делал для получения подтверждения, усилили эти его новые ощущения.

В. И все это за одну-единственную сессию краткосрочной терапии! То есть, у вас потом не было других встреч?

Т. Никаких других встреч.

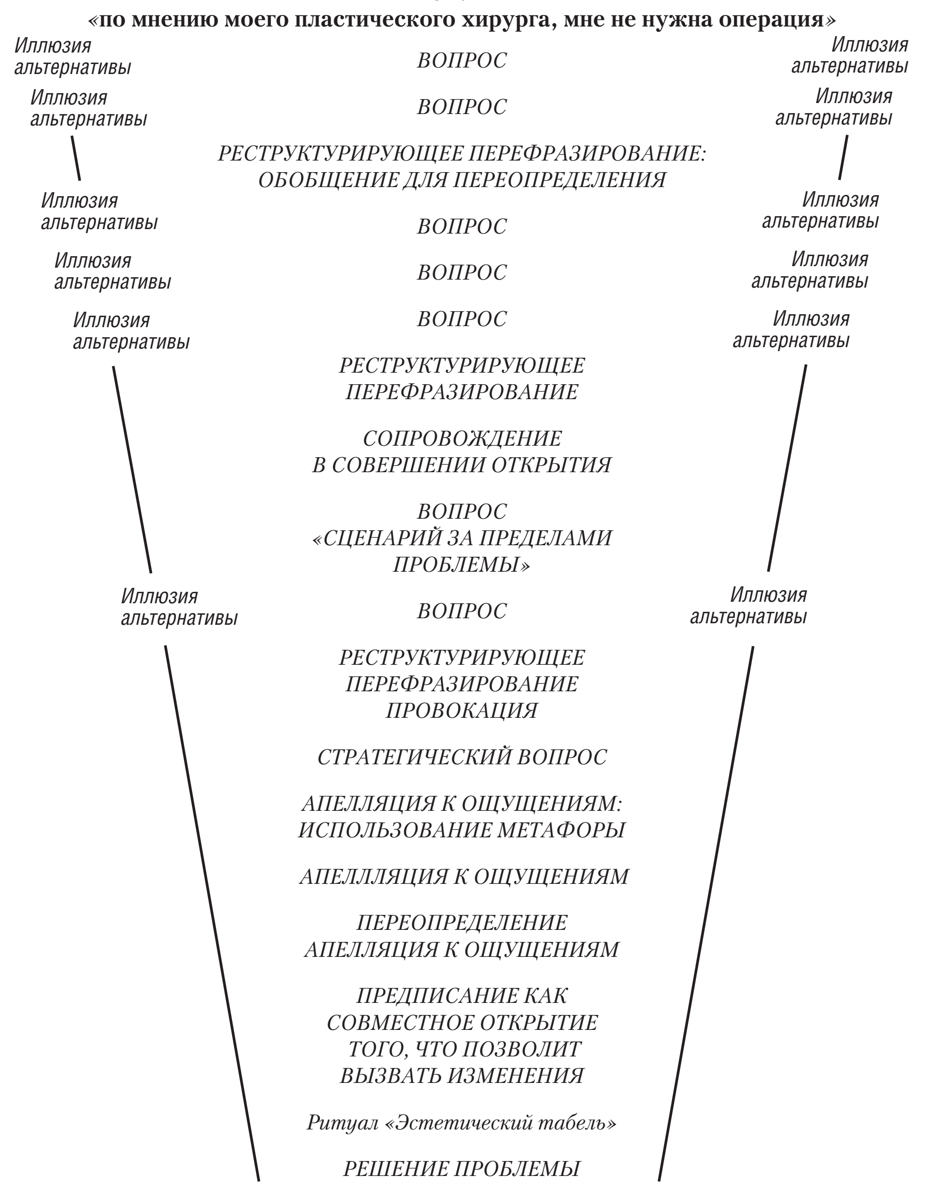
В. Извините, профессор, но что это означает — что проблема только зародилась?

Т. Можно сказать, что Чинция, безусловно, отреагировала наилучшим образом. Она была

очень восприимчива, склонна к сотрудничеству, поэтому когда ее привели к тому, чтобы она почувствовала ситуацию по-другому, то сразу подключилось то, что должно было подключиться, так что у нее даже не возникла необходимость делать задание, выполнять предписание, которое должно было только усилить эффект сессии. Обычно после сессии такого типа бóльшая часть пациентов не выполняет предписание, потому что в этом нет необходимости, все уже произошло во время сессии. Если же воздействие во время сессии бывает недостаточно сильным, то задание выполняется. Еще представляется важным подчеркнуть, что она пришла к нам в самом начале возникновения у нее мысли о необходимости других операций, поэтому мы застали ее в тот момент, когда, безусловно, было просто нажать на рычаг, задействующий изменения. Когда к нам приходят люди, уже подвергшиеся многим хирургическим вмешательствам, у которых продолжает сохраняться навязчивая идея относительно исправления эстетических дефектов хирургическим способом, зачастую либо несуществующих, либо возникших в результате серии самих же хирургических операций, то одной сессии, безусловно, будет недостаточно. Однако верно и то, что терапевтическое вмешательство может быть проведено за очень ограниченное число сессий, если работать так, чтобы с помощью вопросов и перефразирования ответов человека добиться того, чтобы он начал не понимать, а чувствовать по-другому.

Для схематичного представления примененной в случае дизморфофобии техники стратегического диалога нам представляется полезным предложить читателю схему последовательности произведенных маневров.

Обзорная схема последовательности шагов в данном стратегическом диалоге



Случай 2. Депрессия менеджера

В заключение мастер-класса для менеджеров на тему коммуникации и стратегического решения проблем (*problem solving*) обязательно отводится время для демонстрации проиллюстрированных техник и логики работы со слушателями, желающими рассказать о своей проблеме.

Набравшись смелости, сорокалетняя женщина из публики рассказывает о своей трудности в жизни и в профессиональной деятельности. Диалог приобретает характер исследования-вмешательства: с помощью стратегических вопросов женщине помогают лучше объяснить конкретные характеристики проблемы, прежде всего, самой себе и исходя из этого прийти к выводам, которых она раньше не видела, поскольку находилась в ловушке своего ригидного восприятия проблемной ситуации.

Определение проблемы

Т. Какой цели ты хотела бы достичь, предлагая себя в качестве «волонтера»?

П. Ну... быть более решительной в вопросе смены работы.

Т. Ага, хорошо. А какая проблема мешает тебе сделать это — твоя личная слабость или внешние условия?

П. Моя личная слабость.

Три общих вопроса и обобщающее перефразирование

Т. ОК. А твоя слабость заключается в принятии решения или... в страхе перед последствиями принятого решения?

П. В страхе перед последствиями принятого решения.

Т. Стало быть... Исправь меня, если я ошибаюсь, но ты в данный момент находишься на развилке: ты должна бы сменить работу, но из-за личной слабости не решаешься сделать это, потому что боишься последствий своего решения?

П. Да.

Т. ОК. Последствия принятого решения могут сказаться только на тебе или и на других людях тоже?

Исследование того, как функционирует проблема

П. И на других людях тоже.

Т. ОК... Хорошо, а эти последствия проявились бы немедленно или в более далеком будущем?

П. Я этого не знаю... Может быть, немедленно.

Т. Угу... ОК.

П. Но... во всяком случае... я не знаю, будут ли это последствия положительные или отрицательные.

Т. Ага! ОК, это интересно!

П. Немедленно я вижу отрицательные последствия, а в будущем, может, положительные.

Т. Стало быть, если я правильно понял, — иначе исправь меня, — ты находишься в состоянии готовности в этом тупике... Ты должна принять решение, и это решение приведет к важным последствиям, которые сразу могут быть отрицательными, а в будущем могут стать положительными, однако эти незамедлительные отрицательные последствия могут сказаться не только на тебе, но и на других людях?

Перефразирование с целью переопределения

П. Да.

Т. И из-за страха перед этими последствиями ты сомневаешься?

П. Да... можно сказать, что я как бы парализована.

Т. ОК, ОК. Хорошо... А если взвесить последствия твоего решения... м-м... ты придаешь большее значение отрицательным последствиям в сам момент перемены или возможным положительным последствиям в более отдаленном будущем?

П. Отрицательным последствиям в сам момент перемены.

Т. Отрицательные последствия в сам момент перемены могут быть неисправимыми или с ними можно было бы справиться за относительно короткое время?

Создать «из ничего»

П. Я этого не знаю!.. Да, наверное можно справиться, но, может быть, не за относительно короткий срок!..

Т. Угу... Стало быть, если я не ошибаюсь, — в противном случае исправь меня — ты в данный момент боишься принять решение, которое подвергло бы тебя или дорогих тебе людей довольно тяжелым последствиям... и у тебя нет никакой уверенности в том, что ты потом могла бы исправить это положение как в ближайшем, так и в отдаленном будущем?

Обобщение для переопределения

П. У меня нет уверенности относительно ближайшего будущего, а в более отдаленном — да, я могла бы это исправить.

Т. ОК. Стало быть, если я не ошибаюсь, ты с уверенностью знаешь, что в более отдаленном будущем тебе удастся справиться с отрицательными последствиями, к которым незамедлительно приведет твое решение?

П. Я не так сильно в этом уверена, но я очень, очень в это верю...

Т. Ты не уверена, но очень в это веришь. Твоя вера в положительные последствия в более отдаленном будущем основывается на реальных проектах или только на твоих ожиданиях?

Вопросы в виде воронки

П. На том, что существуют реальные проекты, и на том, что я чувствую в себе много невыраженных способностей.

Т. ОК... А эти невыраженные способности, которые ты ощущаешь... они не выражаются потому, что этому мешает твоя теперешняя профессия, или потому, что тебе не удается выразить их в твоей теперешней профессиональной позиции?

П. Скорее второе...

Т. А именно?

П. Потому что мне не удается выразить их.

Т. ОК... Стало быть, исправь меня, если я ошибаюсь, ты — человек, для которого проблемой является принять решение прекратить или нет теперешнюю работу. Ты сильно колеблешься, потому что сразу могут проявиться отрицательные последствия, которые повлияли бы не только на твою жизнь, но и на жизнь дорогих тебе людей. Эти отрицательные эффекты могли бы возникнуть только в период сразу за переменой, потому что в более отдаленном будущем тебе несомненно представились бы большие возможности... Ты это чувствуешь, хотя ты и не уверена в этом, однако ты чувствуешь себя заблокированной в выражении своих способностей, но эта заблокированность определяется не ситуацией, в которой ты находишься, а твоей неспособностью выразить свой потенциал.

Перефразирование с целью переопределения

П. Угу. [*Кивает*]

Т. ОК. Исправь меня, если я ошибаюсь... Стало быть, мы могли бы подумать, что если бы тебе удалось преодолеть эту твою личную заблокированность, ты смогла бы изменить ситуацию, в которой ты сейчас работаешь, не покидая ее?

Использование техники «сценария за пределами проблемы»

П. Я иногда пробовала сделать это, и результаты были хорошими, но это длилось недолго.

Т. ОК... Когда ты пробовала это, что-то изменялось в тебе или в других людях?

П. Во всех сферах: как во мне, так и в других людях.

Развивать предпосылки, чтобы придти к заключениям: «загнать врага на чердак и убрать лестницу»

Т. Но с чего это начиналось?

П. С меня.

Т. И ты оказала некоторый эффект и на других людей, если я не ошибаюсь?

П. Угу. [*Кивает*]

Т. ОК... Но ты сказала, что это длилось недолго! А ты потом упорствовала в том, что хорошо действовало, или ты через некоторое время переставала это делать, потому что это доставляло неудобства?

П. Я переставала делать.

Реструктурирование дисфункциональности повторяемых предпринятых попыток решения

Т. А!.. Позволь мне уточнить, иначе я не пойму... Исправь меня, если я ошибаюсь... Если я правильно понял, ты задействовала в своей работе успешные стратегии, которые могли бы тебе позволить выразить свой потенциал. Эти стратегии сработали, но ты через некоторое время перестала им следовать, и ситуация стала прежней?

П. Да. [*Кивает*]

Перефразирование с использованием прямой речи: «точка зрения» собеседника

Добавить, чтобы изменить

Т. ОК, позволь мне обратиться к немного странному образу. Стало быть, ты — человек, у которого есть проблема на работе, фрустрация от того, что ты не можешь выразить свои способности, до такой степени, что ты решаешь: «Я уйду... но если я оставлю эту работу, я подвергну достаточно большому риску себя и дорогих мне людей. Кроме того, когда я добивалась изменений в себе, мне удавалось изменять ситуацию вокруг себя... но мне не удавалось сохранять эти изменения в самой себе».

П. [*Кивает*] Да.

Т. ОК. Следовательно, мы в данный момент должны изменить организацию или должны изменить твои стратегии?

Показать развилку тому, кто видит только одно направление

П. Мои стратегии, конечно.

Т. А в данный момент необходимо уйти с этой работы или необходимо изменить твой способ заниматься этой работой?

П. ... [*Пауза*] ... В данный момент я чувствую, что необходимо уйти.

Т. ОК... И?..

П. Потому что, раз это все время повторяется, когда я стараюсь что-то изменить в этом контексте, раз я перестаю это делать, то, очевидно, существует какое-то сопротивление, из-за которого не стоит...

Т. А это сопротивление со стороны других людей или с твоей стороны?

П. С моей стороны. Возможно, я думаю, что не стоит... чрезмерно вкладываться в этот контекст...

Т. Ага, ОК... Ты помнишь...

П. ...стало быть, я устаю и по этой причине прекращаю действия.

Т. Стало быть, если я правильно тебя понял, ты могла бы изменить ситуацию, и тебе уже удавалось это сделать, но тот факт, что тебе не удается сохранять успешную стратегию, наводит тебя на мысль о том, что не стоит этого делать?

Перефразирование с целью переопределения

П. Угу... [*Кивает*]

Т. ОК. Ты в школе учила латинский язык?

П. [*Кивает*]

Т. Тебя заставляли переводить басни Федра?

П. Да, некоторые... [*Кивает*]

Т. Ты помнишь лисицу и виноград?

П. [*Кивает*]

Т. Что ты помнишь?

П. Когда лисице не удается добраться до винограда, она говорит, что он зелен.

Т. Ага... По-твоему, это имеет что-то общее с твоей ситуацией или нет?

Апелляция к ощущениям: «стоит ли прилагать усилия?» Реструктурирование через обращение к классике

П. ... [*Пауза*] ... Ну... Нет, я не вижу ее такой.

Т. ОК, а ты никогда не задумывалась о том, что в жизни существует особое правило?! «Можно оставить поле сражения только тогда, когда мы в состоянии там остаться. Если его оставлять, когда мы не в состоянии там находиться, то это бегство».

Использование страха

П. [*Кивает*] Угу!..

Т. Каждый побег оставляет раны, которые не заживают.

П. ... [*Пауза. Кивает*] Значит, стоит упорствовать и искать этот заряд...

Т. «Стоит» добиться способности остаться, чтобы потом решить, уйти или нет. Когда уходят, будучи неспособными оставаться, это побег.

Предписание как совместное открытие

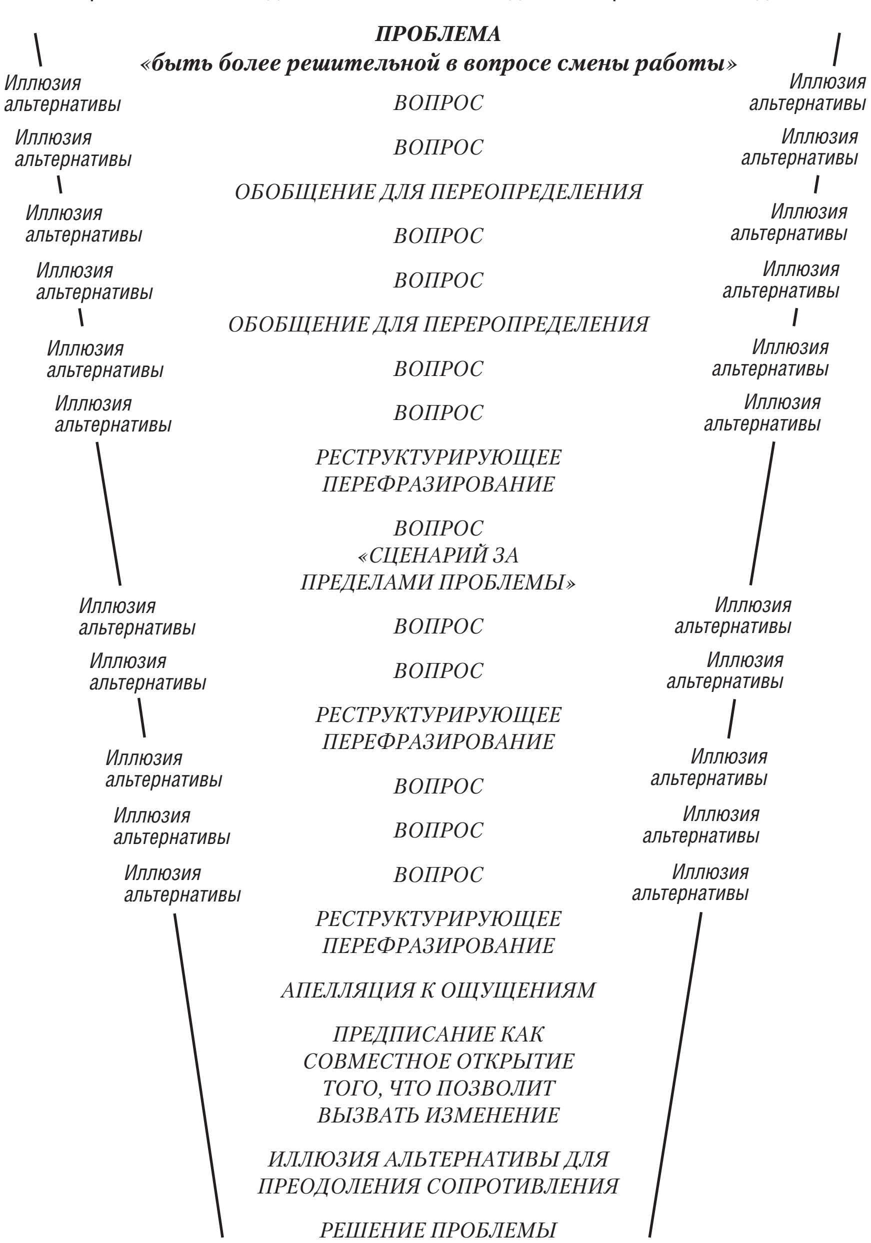
П. Действительно, поэтому я и не ухожу — потому что я поняла, что убегаю.

Т. ОК. Это важный ответ, которым надо воспользоваться и который следует добавить к идее о том, что «это я должна изменить саму себя, чтобы изменить других людей». Ты помнишь, что мы перед этим говорили о Ганди? «Будь таким, каким ты хотел бы видеть мир». Если я хочу изменить других людей, я должна начать с самой себя, но... не покидая этой позиции.

Цитирование великих людей

П. Вот только это слишком трудно, то есть...

Обзорная схема последовательности шагов в данном стратегическом диалоге



Т. Иногда жизнь трудна, но... Труднее остаться и вкладываться в то, каким ты хотела бы видеть мир, или уйти и сносить все эффекты побега?

Иллюзия альтернативы

П. Нет, действительно... Хотя я потом, на самом деле, и считаю... я думаю, что побег является своего рода проявлением смелости, потому что...

Т. Ах, это! Позволь мне, но обычно...

П. Нет, но это правда!

Т. Исправь меня, если я ошибаюсь, ОК? Ты сама это сказала, не так ли?! Это оправдание выбирают для себя те, кто не достоин ни жизни, ни героической смерти... Я должен еще что-то добавить или ты уже видишь дорогу, по которой следует идти?

П. Увы, да!

Т. «Увы, да!»... ОК

Случай 3. Вызванная рвота (vomiting)

Это профессиональное вмешательство, проведенное со «специалистом» расстройств пищевого поведения.

Как часто случается, пациенты приходят в Центр стратегической терапии в Ареццо, считая его «последним шансом» после того, как проблема с течением времени стала еще тяжелее и осложнилась в том числе и из-за неадекватных попыток терапевтического вмешательства.

Трудные отношения с едой связаны с многочисленными и разнообразными ловушками, и нашей пациентке удалось попасть в бóльшую часть из них. Последней дьявольской ловушкой стал *vomiting*, расстройство, при котором едят, *чтобы* вызвать рвоту.

В данном случае терапевтическая работа велась «в тандеме», Джорджио Нардонэ и Симоной Де Антониис. Представленный случай является отличным примером того, как

в стратегический диалог может быть вовлечен не только один человек, но и вся семья.

Определение проблемы

КоТ. Какая проблема привела вас сегодня сюда?

П. Я вдохновилась этой книгой...

КоТ. Да?

П. «За пределами...»

КоТ. «За пределами любви и ненависти к еде»?

П. Потому что я уже много лет страдаю анорексией. То есть... Я сначала немного похудела, я весила на 11 кг меньше, чем сейчас...

Т. Угу.

П. Потом я... Прошла психотерапию у психолога. Должна сказать, что она мне достаточно хорошо помогла, но только на «психологическом» уровне. Что же касается... практической стороны, что касается моего сомнения в отношении еды... Все это осталось...

КоТ. ОК. Стало быть, вы только разговаривали?

П. Да...

Исследование предыдущих попыток терапии

КоТ. Та работа, которую вы провели с психологом, заключалась в беседах, в самораскрытии или она давала тебе конкретные задания?

П. Нет, только беседы и самовыражение.

КоТ. ОК.

М. Вначале задания давались нам: например, взвешивать ее каждые три дня и тому подобное!

О. Она давала задания мне и ей. [*Показывает на жену*]

Т. А какие задания вам давались?

М. Не слишком приставать к ней по поводу еды, всегда позволять ей, как говорится, достаточно «свободы», в том смысле, что...

П. То есть, я начала с механического питания: специалист по питанию и механическое питание...

Т. Все примерно так начинают, ты не оригинальна! [*Пауза*] А потом ситуация получила дальнейшее развитие? В том смысле, что ты начала ограничивать себя в еде или начала есть и вызывать рвоту?

Отправиться позже, чтобы прибыть раньше

П. Ну... Да!

Т. «Ну... Да!»... Послушай... Роберта, не так ли?

П. Да.

Т. В последнее время ты обычно ешь и вызываешь рвоту каждый день... Или это не всегда так?

Серия вопросов в виде «воронки» для выявления дисфункциональной модели восприятия и реакций

П. Нет, нет. Раньше это случалось чаще, а теперь значительно реже. Проблема в том, что я стараюсь занять себя, каждые пять минут своего времени я должна быть чем-то занята, тогда я не думаю об этом, и все идет хорошо. Если же я в течение 5 минут сижу на стуле...

Т. ...Когда ты расслабляешься... тебя охватывает неудержимый импульс!

П. Да.

Т. И тогда у тебя сначала наступает фаза фантазирования...

Реструктурирующее переопределение

П. Да...

Т. ...потом своего рода рост напряжения, пока ты не дойдешь до еды... Ты ешь, ешь и ешь... а потом вызываешь рвоту.

Техника предвосхищения

П. Да.

Т. ОК. Когда ты делаешь это, этот процесс происходит только один раз, или ты повторяешь его?

Исследование того, как функционирует проблема: временная последовательность

П. В течение одного дня?

Т. Да.

П. В течение одного дня — неоднократно.

Пошаговое переопределение сделанных открытий

Т. «Неоднократно» означает несколько эпизодов обжорства и вызванной рвоты?

П. Да.

Т. Они происходят один за другим или с интервалами между эпизодами?

Исследование того, как функционирует проблема: способы выполнения ритуала

П. Один за другим. Или тоже... Бывает по-разному.

Т. Эти твои встречи с этой сферой обычно происходят вне приемов пищи, в виде ритуалов, которые ты себе организуешь, или во время приемов пищи?

П. За пределами приемов пищи.

Обобщение для переопределения

Т. Стало быть, ты регулярно принимаешь пищу...

П. Да.

Т. ...очень строго ее контролируя...

П. Очень строгий контроль!

Т. ...но за пределами приемов пищи...

П. Это просто бойня!

Т. «Это просто бойня»... А ты сама обеспечиваешь себя продуктами, которыми ты объедаешься, чтобы потом вызывать рвоту, или это они снабжают тебя ими?

П. Нет, они не снабжают меня! То есть, все, что я нахожу, любые продукты, у меня нет никаких... Я не отправляюсь... Я не иду покупать их, нет!

М. Я больше не готовлю десертов, больше ничего!..

П. Да, но это ничего не меняет!

Исследование того, как функционирует проблема: выбор еды

Т. «Ничего не меняет»... Что ты обычно ешь?

П. Все, что угодно! То есть, не...

Т. То, что находишь!

П. То, что нахожу, у меня нет предпочтений! Сначала меня больше притягивали сладости, а сейчас нет...

Т. ОК. Роберта, а ты готовишь себе еду, в том смысле, что варишь что-то, или ешь то, что находишь уже готовым?

П. Иногда да, бывает по-разному... Иногда — да.

Т. Зависит от того, как тебя захватывает импульс!

П. Да.

Т. Ты варишь себе макароны, готовишь разные вещи...

П. Но не всякие сложные блюда!

Т. Главное — наполнить себя! Тебе же нравится именно это: наполнить себя и опустошить... Наполнить и опустошить...

Апелляция к ощущениям

П. [*Кивает*]

Т. Хорошо. [*Обращается к родителям*] А вы в такие моменты просто позволяете всему происходить или стараетесь каким-то образом вмешаться?

Исследование попыток решения, предпринятых членами семьи

М. Нет, она в последнее время... То есть, она работает в call-center и проводит много времени вне дома. Поэтому я думаю, что она в данный момент чаще делает это вне дома.

П. Нет, я никогда не делаю этого вне дома!

О. Можно сказать, что мы теперь не вмешиваемся, потому что сейчас это случается реже... В прежние времена мы были больше... Сейчас, может быть, она старается больше нас слушать...

П. Но дело не столько в этом... Нет, но, кроме этого, дело не столько в том, что... Дело в том, что я не чувствую себя уверенно, комфортно... То есть, сказать себе: «Я хочу съесть это, и я это сделаю!»... Я именно не чувствую себя уверенно по отношению к еде, совсем нет! С тех пор, как я занималась механическим питанием, мне кажется, что все, что я должна есть, — это то, что они мне давали, и ничего больше... Ничего другого!

Т. ...И если ты выходишь за пределы этого списка, ты должна вызывать рвоту...

П. Да.

Т. ...Ты же потеряла контроль!!..

Добавить, чтобы изменить

П. Или я не делаю этого. То есть: или совсем не делаю...

Т. А если теряешь контроль, то потом вызываешь рвоту.

П. Если теряю контроль, да. Я редко делаю это, в последнее время мне больше удается...

Т. ОК, Роберта, но ты сначала сказала, что обычно ты организуешь эти моменты. Следовательно, это не полная потеря контроля, а то, к чему ты стремишься, если я не ошибаюсь, так?

Возвращение к уже затронутым моментам: «линейное против кругового»

П. Да, то есть... Э-э... Я не знаю. То есть, мне не удается понять, так ли это. Я сама не знаю, почему...

Т. ОК, что в моей книге подтолкнуло тебя прийти сюда?

П. Это такой тип терапии, который... Делает! И прежде всего, тот факт, что для решения определенных проблем не обязательно исследовать причины, по которым они возникли, нужно скорее направить внимание на... То есть на то, что нужно делать для решения проблемы в данный момент.

Т. Ты узнала себя в каком-либо из примеров?

П. Там была одна девушка...

Т. ОК...

П. Да, но не... Не в точности. То есть, больше, чем одна... Я не сфокусировала свое внимание на одном человеке, я исходила из разных случаев...

Проявление недоверия для повышения мотивации

Т. ОК, хорошо. Если бы мы хотели измерить твою готовность избавиться от проблемы по шкале от 0 до 10, то какую оценку ты выбрала бы?

П. Десять!

Т. Ты уверена в этом?

П. Да.

Т. Смотри, я устрою тебе проверку!

П. Уже столько лет!.. То есть, у меня есть воля к этому. Но я должна признаться, что я часто... Не то, чтобы «боюсь», но... Я не знаю, это как бы... Как будто бы одна моя половина все же тормозит меня. Хотя я, в любом случае, желаю справиться с проблемой, но всегда есть что-то такое... М-м... Я называю это «дьяволом-искусителем»...

Т. Ага. Это демон... Который вовлекает тебя!

Апелляция к ощущениям (эмоции страха) с помощью метафорических образов

П. Угу.

Т. Искушение...

П. Да.

Т. Хорошо. Именно поэтому я и говорю, что сомневаюсь в твоей «десятке»...

П. Вот именно. Нет, я имею ввиду как бы силу... То есть, как бы... Потому что, по-моему, имеется двойственная личность, когда это так! Когда мне удается ясно мыслить, мне удается говорить о своей проблеме и о реальном положении вещей...

Т. Ты допускаешь у себя только две возможные личности?

«Замутить воду, чтобы рыба всплыла на поверхность»

П. Нет!

Т. Ты так себя ограничиваешь? Только две?!

П. Нет. В том смысле, что одной моей половине удается все видеть ясным образом, однако, в то же самое время...

Т. Тебя захватывает!

П. Да.

Т. Когда тебя захватывает эта сфера, это совсем другая сфера... Доктор Джэкил и мистер Хайд... Кроме того, есть еще и другое!!

П. А потом, я думаю... Например, в последнее время, что я, в любом случае... Я уже давно не вызываю рвоту. То есть, я вызываю рвоту, но теперь это бывает редко, потому что я, в любом случае, стараюсь быть занятой каждую минуту своего дня. Они знают об этом. В субботу и воскресенье я еду на море, с понедельника до пятницы я работаю в Риме, а живу в области, следовательно...

Т. Но они не доверяют тебе! Они сказали: «Может, она это делает вне дома...»

«Замутить воду, чтобы рыба всплыла на поверхность»

П. Нет. Я, наоборот, никогда этого не делаю вне дома.

М. Может быть, когда нас не бывает дома...

О. Когда она остается дома одна...

П. Я никогда не делаю этого вне дома... Никогда!

М. Когда нас нет... Потому что в последнее время, когда я дома, мне не казалось, что я видела, как она... Раньше я это замечала! Может быть, она стала более хитрой!

Т. Чтобы делать это как следует, нужно делать тайком. Тогда это «приятнее»... Я правильно говорю?

Апелляция к ощущениям

П. Та психотерапевт мне тоже говорила, что когда я должна это делать, мне нужно это делать тайком, они не должны меня видеть.

Т. А! Это способ все улучшить!.. ОК. Это вся ваша семья или в ней есть и другие члены?

П. Есть еще брат!

Т. Он младше или старше тебя?

П. Младше. Ему 20 лет. Мне 26 лет, а ему — 20.

Т. ОК. Он как-то в это вмешивается или держится в стороне?

[*Пауза*] ... [*Мать и дочь вопросительно смотрят друг на друга*]

М. Ты что скажешь?

П. О Боже! Это странно... Мой брат тоже странный!

М. Сейчас он проходит военную службу. Он редко бывает дома.

Т. Хорошо.

М. Но раньше он держался на достаточной дистанции. Он ей никогда не сочувствовал... Никогда ей не... Он всегда сохранял дистанцию, всегда.

П. Он немного замкнутый, мой брат. Следовательно, никогда не знаешь, что он думает, никогда не знаешь... Может, он страдает в сто раз больше, чем другие, но он всегда показывает себя... Верным долгу.

О. Однако... Страдание... От ее ситуации он страдал!

Т. Ты сказала, что у тебя есть мотивация освободиться от проблемы, не так ли?

Двойная терапевтическая ловушка

П. Да.

Т. В таком случае мы хотим проверить, насколько ты действительно мотивирована, и мы сделаем это в нашем стиле, предлагая тебе конкретные задания, которые позволят нам увидеть, являешься ли ты «раскаявшейся» нарушительницей запретов или ты «сознательно получаешь удовольствие» от нарушения запретов. Мы должны понять это, ОК? [*Родителям*] Но эти задания мы должны дать ей лично, а для вас есть одно очень важное указание: с этого момента и до нашей следующей встречи вы должны наблюдать, не вмешиваясь, что бы она ни делала...

Стратагема «открытой стратагемы»

О. Мы это и делаем.

Т. ...как вы это уже и делаете: наблюдать, не вмешиваясь...

М. Не показывая ей грустного или веселого выражения лица...

Т. ...а также избегать разговоров о проблеме. Эта проблема полностью принадлежит ей.

М. Мы никогда об этом не говорим, никогда! Это она сама иногда об этом заговаривает...

П. Раньше, вначале, я была в центре внимания... А теперь наоборот...

О. Потому что проблема заключалась в том, что ее вес дошел до опасного предела, и в тот момент...

Т. Конечно, конечно.

[*Пациентке*] Но то была другая фаза, правда? То была фаза абстиненции. В теперешней фазе обычно не бывает риска.

О. Главная проблема была в фазе риска, и мы были прямо «на нуле»...

П. Это не так, чтобы... То есть, запросто переходишь от абстиненции... Или от...

Т. Ага. Слушай, ты, наверное, читала, да? Святой Августин писал: «Легче полное воздержание, чем умеренность». Или абстиненция, или потеря контроля.

Цитирование великих мыслителей

П. Это правда.

М. Золотая середина...

П. Не бывает золотой середины!

Т. [*Родителям*] Итак, пожалуйста, пройдите туда. Мы потом попрощаемся с вами.

М. Хорошо!

О. Спасибо.

[*Родители выходят*]

Т. Скажу тебе одну вещь, которая не написана в книгах, ОК? Мы проводим краткосрочные, сфокусированные вмешательства. Стало быть, мы даем себе времени только десять сессий...

Апелляция к ощущениям: использование страха

П. После чего... [*Смеется*]

Т. Если мы не увидим никаких изменений, мы прекратим работу, ОК? В том смысле, что если мы не увидим никаких изменений за 10 сессий, это будет означать, что наш метод не действует, и что мы не хотим стать сообщниками твоей проблемы, раз мы не в состоянии помочь тебе решить ее.

П. Хорошо... Это справедливо.

Т. Ты прочитала, что терапия проводится с помощью конкретных указаний, предписаний. Они могут показаться банальными, нелогичными, гротескными...

П. Нет... Я их видела!

Т. ...но их надо выполнять буквально, хорошо? Итак, я сначала задал тебе вопрос относительно оценки по шкале от 0 до 10 твоей мотивации избавиться от проблемы. Ты сказала «десять». Сейчас ты должна будешь доказать нам это!

П. ОК... [*Кивает*]

Т. И я также сказал, что не слишком доверяю тебе, потому что я видел много, много таких, как ты, и я знаю, что имеет место определенный разрыв...

П. Имеется разрыв, это верно!

Т. ...между желанием...

П. И тем, что удается сделать.

Т. ...и определенной захватывающей реакцией, которая у тебя возникает, так?

П. Да, я знаю.

Т. Следовательно, позволь мне подытожить. Если мы правильно поняли — исправь меня, если это не так, — у тебя много лет назад началась фаза абстинентной анорексии, а потом...

П. М-м... То есть... Теперь уже прошло столько лет, я все вижу не слишком ясно...

Т. Конечно!

П. То есть... Я не четко вижу то, что...

Т. ОК, позволь мне подытожить...

Обобщение для переопределения

П. ОК.

Т. Ты начала с механического питания, потом начала ограничивать себя, а потом начала вызывать рвоту. Ты открыла для себя нечто более развитое с технологической точки зрения: возможность есть и вызывать рвоту. Это постепенно превратилось в удовольствие, все больше и больше захватило тебя. В последнее время, как кажется, ты стараешься, занимая себя, делать это реже, но, как только возникает свободный момент... Ты опять оказываешься там. Я правильно говорю?

П. Да.

Т. То есть сейчас тебе иной раз удается воздержаться от этого просто потому, что ты, как Витторио Альфиери, привязываешь себя к стулу. Когда ты занята разными делами, ты не можешь это делать, но если бы у тебя было немного времени в твоем распоряжении, ты бы сделала это.

Реструктурирующий образ

П. Я бы сделала. Да.

Апелляция к ощущениям, чтобы превратить восприятие свободы действий в ощущение рабства

Т. И ты делала бы это в точности так, как и раньше, я правильно говорю?

П. Я заметила, что в последнее время, по сравнению с тем, что было раньше, уменьшаются эпизоды обжорства. В том смысле, что меньше еды, не так часто...

Т. Угу!

П. Кроме того, если раньше я прямо испытывала голод... То теперь я больше не делаю это из-за голода! Я не знаю, почему! Может, это стало чем-то... Стало привычкой, я не знаю! И только у себя дома!

Т. Конечно. Нужно определенное место, чтобы хорошо это проделать. ОК?

Апелляция к ощущениям

П. Да... Я бы не стала делать это по-другому!

Т. Стало быть, для того, чтобы понять, *раскаиваешься* ты или *испытываешь удовлетворение*, мы дадим тебе слегка особенное задание, которое подскажет тебе моя коллега...

«Секрет в том, что нет никаких секретов»

КоТ. Слегка особенное задание, вот какое: мы хотим, чтобы ты ела как хочешь и сколько хочешь, чтобы ты объедалась, пока не почувствуешь себя полностью удовлетворенной. Ешь, ешь, ешь... Пока не почувствуешь себя совершенно полной. В этот момент ты должна остановиться. Когда ты чувствуешь себя так хорошо... Хорошо, хорошо... Что прямо больше не можешь... В этот момент ты должна остановиться и пойти вызвать рвоту через час.

Предписание: «техника интервала»

То есть мы хотим, чтобы ты продолжала объедаться так, как ты всегда это делаешь, как тебе нравится и сколько тебе хочется. Ешь, пока не почувствуешь, что наступил момент пойти вызвать рвоту... И остановись, подожди, сделай интервал в один час, а потом иди вызывать рвоту. Хорошо?

П. Я обязательно должна вызывать рвоту?! [*Смеется*] ...Потому что мне плохо!..

Т. Мы говорим тебе: «Ты можешь не делать этого...»

П. Конечно...

Т. Но мы знаем, что тебе сейчас удается не делать этого, потому что ты занимаешь себя чем-нибудь, ОК? Так же как Одиссей на корабле привязывает себя... Просит привязать себя, чтобы устоять перед зовом сирен.

Реструктурирующий образ

П. Потому что я из-за работы целый день нахожусь вне дома, поэтому не... Я даже не думаю об этом!

Т. ОК, можешь не делать этого, если импульс не приходит. Но всякий раз, когда тебе захочется это сделать, мы говорим тебе: «Делай так, как тебе хочется, без всяких ограничений». Но когда ты после того, как все ела и ела... почувствуешь, что сейчас лопнешь, что тебе хочется побежать вызывать рвоту...

П. Я должна подождать час.

Т. ...Ты должна посмотреть на часы и подождать один час. Ни минутой больше, ни минутой меньше. Ровно через час беги вызывать рвоту. Тебе все понятно?

П. Когда я чувствую необходимость вызвать рвоту. Если я ее не чувствую, то я не должна этого делать!

Т. Конечно! Это необязательно. Мы даем тебе свободу в организации жизни. Всякий раз, когда ты ешь для того, чтобы потом вызвать рвоту, ты можешь есть все, что тебе хочется, но рвоту можно вызывать только через час. Ни минутой раньше, ни минутой позже. И настоятельно рекомендую, в течение этого часа ничего больше не бери в рот.

П. То есть, я должна подождать час, а потом вызвать рвоту...

Т. ОК.

П. ...если я чувствую в этом необходимость.

Т. ...и в течение часа ничего нельзя ни есть, ни пить.

П. А! В течение этого часа мне ничего нельзя...

Т. Только через час! Именно так: подожди один час, а потом иди вызывать рвоту.

П. Но, то есть... Одна вещь... Нужно испытывать это ощущение, когда находишься дома. Но мне в последнее время случается... И действительно, врач мне прописал уколы... Я не знаю, является ли это следствием того, что я, может быть, не могу разрядиться «тем» способом и должна искать другой способ для разрядки! У меня бывает что-то наподобие панических атак... Мне делается плохо: понижается давление, не хватает дыхания, кружится голова...

Т. По-твоему, это панические атаки или это что-то, связанное с твоим физическим состоянием? Или это и то, и другое?

Уклонение от смещения фокуса терапии

П. То есть... Врач, который меня осматривал, сказал мне, что это... Усталость, стресс, нервозность! Что это нервы...

Т. А! ОК! И он прописал тебе лекарства?

П. ... [*Название лекарства*]

Т. ОК.

П. Он прописал мне... [*название лекарства*], и, должна сказать, что это мне помогло.

Т. Ну, что ж, это общеукрепляющее, следовательно, я верю этому! Значит, ты помнишь предписание?

П. Да. Я должна есть — может, я опять объемся, — ждать один час, а потом вызывать рвоту.

Т. Угу! И еще одна маленькая вещь. Может быть, она вызовет в тебе немного большее ощущение риска, ОК? Я хочу, чтобы ты каждый день вводила в свой обычный рацион одно малюсенькое приятное пищевое отклонение.

П. [*Пауза*] Э-э... Но для меня отклонение... Действительно, это для меня... То есть... Я пробую спрашивать себя: «Что мне нравится из еды, что я могла бы однажды съесть?» Но мое нарушение запретов... Что бы я могла съесть... То есть, мне потом не удается выбрать, моя трудность именно в том, чтобы выбрать!

Т. Я верю этому, потому что ты настолько привыкла к тому, что все стало слишком механичным. Но ты знаешь, мы создаем свои привычки, а потом привычки создают нас. Речь идет о том, чтобы перевернуть этот механизм. Когда я прошу тебя сделать маленькое отклонение, ты должна выбрать что-то маленькое, что могло бы тебе понравиться, а потом попробовать, нравится ли тебе это или нет. Однако каждый день одно маленькое отклонение, хорошо?

Предписание как совместное открытие

П. ОК.

Т. Стало быть, мы дали тебе два задания, хорошо?

Месяц спустя мы провели в Центре стратегической терапии четвертую сессию с пациенткой, расшифровка видеозаписи которой приводится ниже.

За этот период времени с пациенткой работал ко-терапевт. Пациентка рассказала, что за прошедший месяц она «освободилась» от рвоты и что ей удавалось оставаться дома одной, не испытывая искушения объедаться и вызывать рвоту.

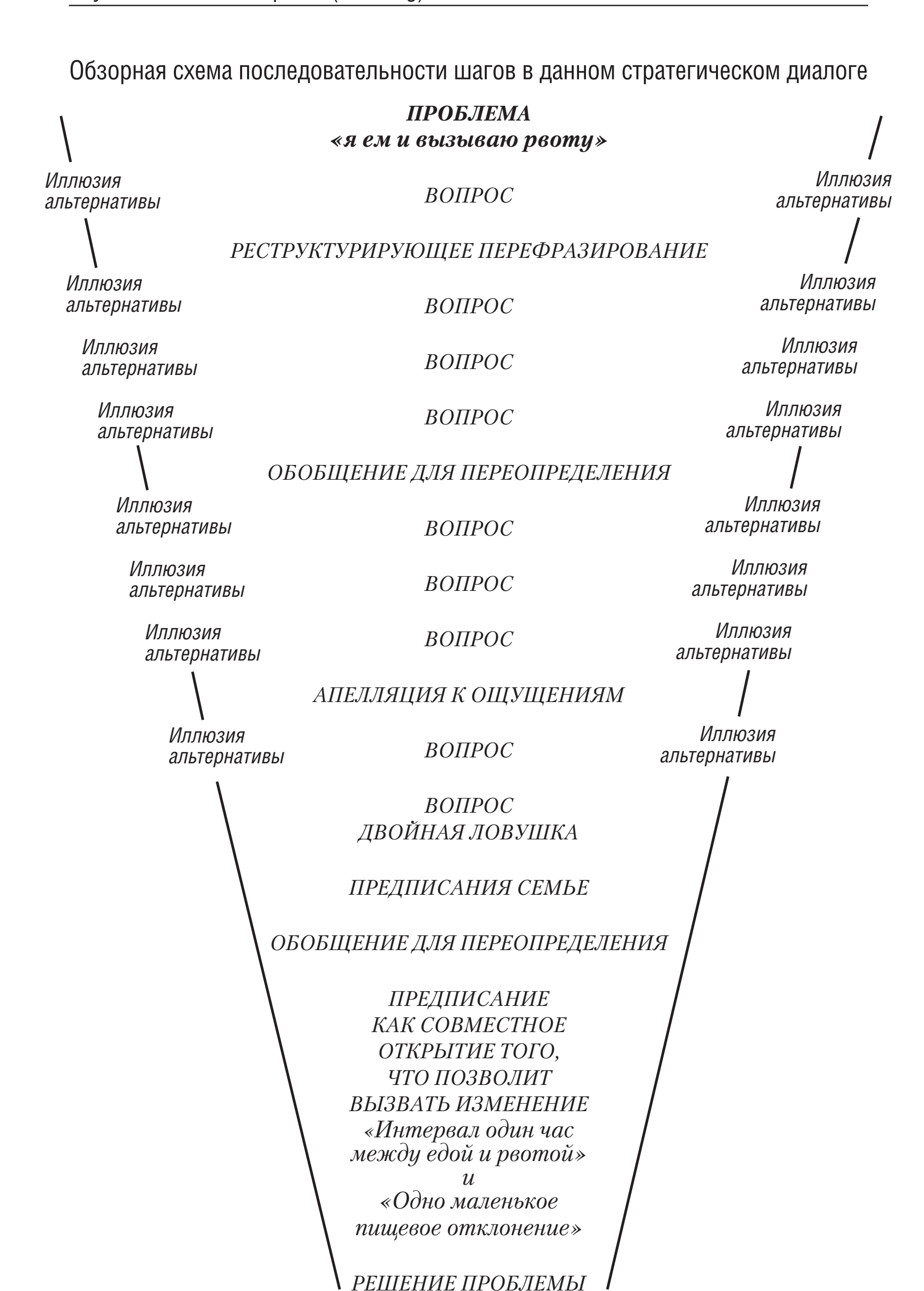
Т. Введи меня в курс событий! Естественно, моя коллега передала мне некоторую информацию, но я хочу услышать это от тебя.

П. Все хорошо! То есть... для меня все хорошо, потому что я больше не вызывала рвоту!

Т. Ты больше не вызывала рвоту?

П. Нет.

Обзорная схема последовательности шагов в данном стратегическом диалоге



Т. Вот это да!

П. Я была дома! То есть, у меня было немного... Я была немного... Но я продолжала. Дома я нервничала, но мне спокойно удавалось контролировать себя. У меня не было того состояния, нет, нет! Мне удавалось все контролировать!

Т. Да?! А как ты можешь это объяснить?

П. Я не знаю! [*Смеется*] Я не знаю, что меня... Кроме того, я заметила, что мне удается и есть более спокойно!

Т. Да??

П. Да! То есть, я даже была на свадьбе и ела там — я это и вашей коллеге рассказывала, — что я не чувствовала себя... Хотя потом я и смотрю на себя в зеркало и, может быть, чувствую, что немного поправилась, но потом это проходит, то есть я стараюсь, чтобы прошло. Мне это гораздо легче сделать, чем раньше.

Т. ОК. А как отреагировали на это изменение твои близкие? Прежде всего, они заметили его или нет?

П. Да, но... они сделали вид, что ничего не произошло! То есть, они не придают этому значения, также и потому, что дома я такая же, как всегда, а не то, чтобы...

Т. ОК. А что это изменило в твоей жизни?

П. Я более уверена в себе. Я больше не... Я приобрела уверенность!

Т. Стало быть, можно сказать, что ты больше не чувствуешь себя той, что теряет контроль из-за малого?!

П. Да! То есть, нет! Мне гораздо лучше удается контролировать себя!

Т. Угу... ОК. Ты больше не вызывала рвоту... А ты ограничивала себя в еде или позволяла себе есть, как мы об этом говорили?

П. Да, позволяла, особенно за завтраком и — я говорила об этом вашей коллеге — за ужином. В обед немного меньше, потому что в обед у меня мало времени, я не могу позволить себе расслабиться во время обеда.

Т. Стало быть, ты не можешь насладиться выбором чего-то хорошенького?

П. Нет, потому что я в два — в половине третьего заканчиваю работу в одном месте и начинаю в другом...

Т. Ты много перемещаешься?

П. Да, у меня нет... у меня совсем нет времени... А вот за завтраком и обедом, когда я дома...

Т. Тогда ты ухаживаешь сама за собой?

П. Да. У меня больше времени на это!

Т. Хорошо. А ты старалась есть только и исключительно то, что тебе нравится?

П. Я ела то, что раньше никогда себе не позволила бы: круассан с кремом, разогревала маленькую пиццу с ветчиной и сыром...

Т. Ого! И не испытывала искушение пойти вызвать рвоту?!

П. Я была на свадьбе, съела полтора куска торта... Нет, нет!

Т. Но ты в этом случае удержалась от этого... или у тебя прямо не возникло желания?

П. Нет. То есть... Я в тот момент сказала себе: «Сейчас я пойду на свадьбу, у меня наверняка будет масса проблем за ужином...» Это была свадьба моей лучшей подруги! Но я уселась, начала есть

и... все прошло хорошо! Я даже не заметила этого! Это казалось... почти естественным!

Т. Угу... Хорошо! Послушай, это означает, что этот твой тайный демон-любовник...

П. Он исчез.

Т. ... мы заточили его в подземную камеру твоего замка?

П. Да. Хотя у меня и возникают отдельные моменты... но мне удается их контролировать. Если раньше мне не удавалось это контролировать, то теперь — да.

Т. Стало быть, в этом случае, если бы мы должны были дать оценку по шкале от нуля до десяти: ноль — это когда мы с тобой познакомились совсем недавно, а десять — это когда ты сможешь сказать: «Я решила свои проблемы»... Какую оценку ты дала бы себе?

П. Я не решила свои проблемы на сто процентов, нет. Но что касается того, что мне удалось сделать за месяц... Я поставила бы себе «семь»!

Т Семь?! Очень хорошо. Я в этом с тобой согласен. Я бы сказал, что...

П. Я этого совсем не ожидала!

Т Правда?

П. Угу... Совсем нет! Для меня это было... А потом, я меняюсь именно на уровне... Становлюсь другой.

Т. «Становлюсь другой» — что это означает?

П. Потому что о страдании можно говорить, когда его больше не испытываешь.

Т. Потому что тебе удалось установить дистанцию?

П. Да.

Т. ОК.

П. Стало быть, об этом можно говорить... Кроме того, удается видеть все в другом свете... Я чувствую себя более «солнечно»...

Т Хорошо...

П. Мне нравится то, что я делаю... Тогда как раньше... Сейчас я смотрю на себя в зеркало и нравлюсь себе чуточку больше, чем раньше!

Т ОК...

П. Все теперь по-другому!

Заключительное предписание

Т. Хорошо. Хорошо, Роберта, я добавлю тебе только одну вещь, а потом моя коллега продолжит работу на ваших последующих встречах. Важно, чтобы ты продолжала культивировать у себя удовольствие от еды, есть только и исключительно то, что тебе больше нравится, самым приятным для тебя образом. Это — способ позволить себе испытывать удовольствие и поэтому быть в состоянии отказаться от остального. Когда ты не позволяла себе этого, отказаться было невозможно... [*П. кивает*] Теперь мы от семи должны дойти до десяти, но спокойно, без спешки. Самым важным было разорвать этот замкнутый круг. Теперь эти три ступеньки от семи до десяти нужно пройти более медленно, ОК? Хорошо.

Случай 4. Панические атаки

Мы хотим представить случай терапевтического вмешательства, проведенного усовершенствованным методом Джорджио Нардонэ и Симоной Де Антониис в Центре стратегической терапии в Ареццо.

Из сотен случаев панических атак, успешно решенных в нашем Центре, мы выбрали именно этот, потому что он в

одно и то же время типичен и оригинален. Он «типичен», потому что применение специфического протокола терапевтического вмешательства определило эффективность работы; он «оригинален», потому что для терапевтической работы понадобилась специфическая адаптация, а именно: задействовать супружескую пару, а не работать только на индивидуальном уровне.

На сессию в сопровождении жены приходит сорокалетний мужчина, отец двоих детей. Он уже тринадцать лет страдает паническими атаками и агорафобией, и его жизнь полностью обусловлена и ограничена этой проблемой. Обращая все внимание на прислушивание к собственному организму в попытке уменьшить угрожающие ощущения, пациент тем самым, наоборот, провоцирует *эскалацию* паники. Исследование проблемы выявляет, что пациент в течение этих тринадцати лет пытается справиться с проблемой с помощью жены и благодаря тому, что он организовал себе совершенно ограниченный и защищенный образ жизни. Следовательно, в этом случае панические атаки и агорафобия устойчиво существуют на основе укорененного избегания опасных ситуаций и всеобъемлющего запроса о помощи. Прибегая к этим предпринятым попыткам решения (ППР) проблемы, пациент всякий раз подтверждает себе неспособность справиться с ней самостоятельно. И в этом случае тоже проблема усложняется именно из-за того, что предпринимается в попытке решить ее.

Начиная с первой сессии, работа терапевта фокусируется, в первую очередь, на ломке отношений зависимости, чтобы привести пациента к открытию собственных ресурсов.

Отмена предпринятых семьей попыток решения проблемы и новое взаимодействие в паре постепенно приводят пациента к развитию своих личных способностей на социальном и профессиональном уровне, которые до сих пор были

заблокированы проблемой; к развитию его автономии по отношению к семейной организации и особенно к полному доверию к самому себе для создания собственного равновесия и безопасности.

КоТ. Какая проблема привела вас сюда?

П. Проблема — это я! Я уже 13 лет страдаю паническими атаками, в этом проблема, которая развилась в различные... в различные... типы атак. То есть, действительно, я в течение некоторого периода боялся... одного, в течение некоторого периода я боялся другого, но результат был всегда один и тот же: панические атаки. Убегать оттуда, где ты находишься... Классические панические атаки.

Т. Ага! Да, но... [*Обращается к ко-терапевту*] Ты можешь начать?

КоТ. Конкретно: что с вами происходит?

Определение проблемы

П. Конкретно, у меня случается сильное волнение.

Т. Угу.

П. Сильное волнение...

КоТ. Тахикардия, потоотделение?

Техника антиципации

П. Да, действительно... В последнее время, например, я чувствую голову очень легкой, и это...

Т. Что означает — «легкая голова»?

П. Что означает...

Т. Как если бы голова летала?

Стратагема: Мудрец прикидывается глупцом

П. Как если бы...

Т. Отделяется от тела и летает?

П. Нет!

Т. А!

П. Но... Как будто бы летает, как будто бы я переживал головокружение...

Т. А, ОК.

П. ...и страх этого головокружения и, что еще сказать?..

Ж. Что может случиться что-то еще большее!

Т. ОК. Но это страх, что случится что-то, из-за чего вы тут же умрете, почувствуете себя плохо или же...

Последовательность вопросов в виде воронки для исследования перцептивно-реактивной системы

П. Да, именно так, что я могу умереть!

Т. ...или же это страх того, что вы потеряете контроль и сойдете с ума? В чем состоит страх в тот момент, когда у вас паническая атака?

П. Нет, больше, чем сойти с ума, я боюсь, что у меня что-то, из-за чего я могу...

Т. Умереть.

П. Умереть.

Т. ОК, очень хорошо. А в этих фазах, во время которых вы попадаете в этот туннель...

П. Да...

Т. Перед тем, как наступит атака, ОК? Обычно это бывает в тех ситуациях, которые вы можете предвидеть, или это может случиться где угодно, в ситуациях, которые невозможно предусмотреть?

П. Ну, в последнее время это со мной случается, когда я должен с чем-нибудь столкнуться!

Т. Угу... давайте приведем пример!

П. Пример... Пример... [*Смотрит на жену*]

Ж. Например, в офисе.

П. В офисе: у нас агентство, которое занимается документами, касающимися автомобилей. Утром нужно ехать... В отдел моторизации, в отдел регистрации для осуществления необходимых операций...

Т. Да.

П. В последнее время мне не удается ездить во все эти офисы, и, стало быть, у меня начинается сильное волнение.

Т. И в этом случае, в этом случае, значит, если я не ошибаюсь, это страх рисковать публично?

П. Да.

Т. Страх сравнения? Или это страх находиться в закрытом помещении? В чем состоит страх?

П. Страх... Что мне может стать плохо!

Т. ОК! Но в этом случае вы боитесь сравнения с другими людьми или боитесь находиться там в ожидании, не имея возможности уйти... В чем он?

Последовательность вопросов в виде воронки для фокусировки на дисфункциональных ППР проблемы пациентом

П. Может быть, и то, и другое.

Т. А вы, как правило, проявляете тенденцию избегать ситуаций, которых вы боитесь, или сталкиваетесь с ними?

Ж. Он их избегает!..

П. Я в последнее время избегаю их, но я должен сказать следующее: всякий раз, когда я сталкиваюсь с ними и справляюсь с ними...

Т. Угу.

П. ...я прекрасно себя чувствую. Мне тогда, действительно, хорошо!

КоТ. Охотно верю!

[*Смеются*]

П. Тогда у меня возникает желание вновь пойти туда, вновь столкнуться с ситуацией, чтобы...

Т. Однако вы, в то же самое время, избегаете их...

Реструктурирующее перефразирование: обобщение для переопределения

П. Да, в последнее время — да! Мне не удается...

Т. Значит, если я правильно понял, вы — такой человек, у которого бывают эти атаки, которые характеризуются чувством ужаса перед свое-

го рода электрическим ударом, который убьет вас.

П. Да, действительно... Да!

Т. Это случается в определенных ситуациях, которые вы открываете для себя, и после того, как их откроете, вы проявляете тенденцию избегать их...

П. Да.

Т. ...даже если вы знаете, что если вы с ними успешно столкнетесь, то потом вы действительно хорошо себя чувствуете.

П. Да.

Т. Вы проявляете скорее склонность к избеганию ситуаций или склонность к обращению за помощью, например, не знаю, чтобы вас жена сопровождала, например... Какова тенденция?

Фокусировка на обращении за помощью, которое поддерживает проблему

П. Хм... Наверное, чтобы она меня сопровождала...

Т. ОК!

Ж. ...Однако...

П. ...Однако иногда...

Ж. Однако, поскольку я не могу всегда сопровождать его, потому что у нас две дочки...

Т. Угу!

Ж. Ну, скажем, что мы решили... То есть избежали этой проблемы, по крайней мере, в отношении работы. Этими услугами сейчас занимается мой брат.

П. То есть... Она приняла на работу своего брата, чтобы он мог отправляться во все эти учреждения, а я занимаюсь другими делами.

Т. Замечательно! Вы хорошо организовались, да?

Ирония в отношении семейных ППР проблемы

[*Смеются*]

П. Человек стремится создать... Свой мир, чтобы... Хотя это и неверно, то есть, для того, чтобы за-

щититься, но на самом деле это неверно, даже наоборот.

Т. Угу...

П. Даже хуже, потому что я сейчас, вот именно, знаю это, понимаю!

Т. ОК, однако вы говорите: «Я не в состоянии, и, значит, что же мне делать? Я понимаю, но я не в состоянии, и, значит, мне от этого еще хуже!»

Использование прямой речи, чтобы заявить «точку зрения» собеседника

П. То есть, на самом деле, бывает, когда... мне удается сталкиваться с ситуациями. Я могу хорошо себя чувствовать в течение даже месяца — полутора месяцев... А потом у меня вновь наступает рецидив, и мне не удается...

Т. ОК!

П. ...постоянно хорошо себя чувствовать. В этом проблема...

Т. ОК. Да, а прежде чем прийти сюда, вы уже попробовали другие виды терапии или нет?

Исследование предшествующих попыток терапии

П. Я за тринадцать лет побывал на однойединственной сессии.

Ж. На двух!

П. На двух сессиях! У... Кто этот невролог? Там, в С.! А потом я увидел вас в передаче Костанцо, прочел вашу книгу и убедил себя обратиться к вам!

Т. А, ОК. Значит, вы за 13 лет не прошли никакую терапию.

П. Нет!

Т. Вы только организовали свою жизнь!

Ирония в отношении неудачных семейных ППР проблемы

П. ...да.

Т. Молодец! [*Смеются*] ...Вы так хорошо все организовали!

Ж. Ну, значит...

Т. Пожалуйста, говорите!

Ж. Скажем, что... Я не знаю... Однако, только чтобы...

Т. Угу!

Ж. Значит, так, по-моему, все началась... когда мы еще не были женаты, и он отправился в М.

П. По работе!

Ж. На самом деле, там и началась эта история.

П. Ну! Там и началась!

Ж. Он попал в больницу с давлением 200, и врач сказал ему, что с таким давлением у него в любой момент может случиться инсульт. Все оттуда и началось!

П. «Будь осторожен, у тебя может вскоре случиться инсульт...», с того момента и началась моя смерть. Это было действительно...

Ж. И тогда он вернулся домой. И еще раз вернулся. И еще раз вернулся... Э... Скажем, что с тех пор, как началась эта история, по крайней мере, я так думаю, что улучшения были. Потому что раньше он закрывал офис и приходил домой, а сейчас он больше этого не делает. То есть, когда ему плохо и он один, ему все равно удается... Продолжать работу, в общем.

П. Даже если мне плохо! Сейчас, между прочим...

Т. ОК. Значит, если вы находитесь в надежном месте, как, например, в офисе, и начинаете испытывать страх, то вам удается его контролировать.

Обобщение с целью переопределения

П. Да.

Т. Но если вы оказываетесь, как говорится, в пугающих вас ситуациях, то... вам не удается.

П. Нет, мне не удается, даже когда я должен стоять где-нибудь в очереди... Даже если я должен выпить кофе в баре! Именно так: мне не удается.

Ж. Я приведу вам пример: когда мы приехали сюда, мы сначала... Мы зашли в магазин игрушек, мы хотели выбрать игрушки.

Т. Хм...

Ж. Мы их не выбрали, мы взяли первую попавшуюся игрушку!

П. Я торопил ее, я больше не мог там находиться! Да, да!

Ж. ...мы вышли из магазина и пришли сюда.

Т. ОК. В те моменты, когда вы говорите себе: «Я больше не могу», ОК? Вы... направляете все внимание на то, чтобы прислушаться к своему телу, к своим симптомам, или вы чувствуете, что окружающие наблюдают за вами?

Вопросы для исследования эмоции страха с целью однозначного определения проблемы

П. Нет, я весь вовлечен... Сейчас, в этот момент, в это ощущение головы, которая отправляется...

Т. Стало быть, «витает в облаках». Говоря метафорическим языком, вы — своего рода сломанная кукла с запавшими глазами: вы все время смотрите внутрь себя.

Реструктурирование посредством метафорического образа

П. Да.

Т. А кто ищет, тот находит.

П. А кто ищет, тот находит! Я придумываю себе болезни... Экстрасистолы и все такое...

Т. Хорошо.

П. ...все эти симптомы, которые вызывают у меня страх.

Т. Ну, что ж, я должен сказать, что все, что вы нам рассказали, дает понять нам, что это случай, входящий в нашу компетенцию. Более того, как

вы уже слышали и читали, это тот тип проблем, с которыми мы сталкиваемся чаще всего на протяжении ряда лет. Следовательно, я думаю, что мы обладаем инструментами, которые могли бы быстро помочь вам, но мы не знаем, будете ли вы способны следовать нашим указаниям. Вы прочитали книгу и узнали, что наша работа основывается на том, что мы предписываем думать о чем-то или делать какие-то вещи, которые чаще всего могут показаться вам банальными или нелогичными... Но их надо выполнять буквально.

П. Да.

Т. Вы согласны?

П. Согласен.

Т. Другое правило: мы даем себе ограниченный период времени. Мы даем себе только 10 сессий, и ни одной сессией больше, если не будет никаких результатов. Это означает, что если, дойдя до 10-й сессии, мы не увидим никаких изменений, то мы прервем работу: мы не хотим стать сообщниками вашей проблемы, если мы не в состоянии решить ее. Однако, я должен сказать вам — как вы уже прочитали, — для этого типа проблем это практически никогда не происходит.

Двойная терапевтическая ловушка: повышение мотивации с помощью сомнения

П. Да!

Т. Более того, в большинстве случаев проблема решается гораздо раньше, но я не знаю, будет ли это так и в вашем случае... Посмотрим!

П. Надеемся!

Т. Хорошо. Итак, посмотрим, удастся ли нам починить сломанную куклу так, чтобы она смотрела наружу, а не вовнутрь себя. ОК? У нас для вас два задания. Одно задание даст вам моя коллега, а другое — я.

Согласование целей с помощью использования метафоры

П. Да.

Т. Я пока приготовлю для вас табличку, которая служит для того, что объяснит вам коллега.

П. Да.

Предписание «Вахтенный журнал»

КоТ. Итак, то, о чем мы вас попросим, — это отснять для нас самую настоящую фотографию того, что происходит в такие критические моменты. В тот самый момент, когда вы чувствуете, что начинается эта реакция, что вам начинает становиться плохо, в тот самый момент вы должны взять листок и записать: какие у вас ощущения...

Т. Вот для вас таблица! Вы должны переписать ее в записную книжку, ОК?

П. Да. [*Читает*] Дата, место и присутствующие люди, ситуация и мысли, симптомы и реакции.

Т. Хорошо!

КоТ. Симптомы и реакции. Все это вы запишете в точности в тот момент, когда вы чувствуете, что начинается кризис. Мы должны получить фотографию момента: не в последующие моменты, поскольку тогда речь шла бы о реконструкции событий...

П. Когда я начинаю чувствовать, что сейчас у меня начнется паника. Угу. В тот момент...

Т. Хорошо.

П. ... я останавливаюсь и записываю!

Т. И записываете. Это первое, что вы должны будете сделать! Таким образом, через две недели у нас будет действительно фотографическое отображение всех этих моментов. Это поможет нам понять, «как это функционирует» и что мы должны сделать, чтобы изменить это. Стало быть, чем точнее вы будете, тем больше вы по-

можете нам помогать вам. [*Обращается к жене*] Пожалуйста!

Ж. Прошу прощения, но если это случится... например, в офисе, а он один, и перед ним клиент...

Т. Он скажет: «Извините, но я должен сделать заметки по работе!» Он придумает что-нибудь. Что клиент может знать о том, что вы должны делать, не так ли?

П. Конечно!

Т. Вы приготовьте себе хорошую записную книжку, которую мы называем «вахтенным журналом», и носите ее всегда с собой, в кармане, всегда наготове. «Извините, знаете, я должен записать одну вещь, а то я потом забуду! Вы знаете, я всегда это делаю, я должен записать, а то потом могу забыть!»

П. И записываю!

Т. И записываете в тот самый момент. Хорошо?

П. Да.

Предписание семье: «обет молчания» и «наблюдать не вмешиваясь»

Т. Вот, а вторая важная вещь касается вас обоих: с этого момента и до следующей нашей встречи вы должны соблюдать по отношению к этой проблеме то, что мы называем «обетом молчания», а именно, начинайте задумываться о том, что чем больше вы говорите о проблеме, тем больше вы подпитываете ее. Страх — это одна из форм наших умственных конструкций, разговоры о которой не только не приносят пользы, но даже увеличивают его, в то время как большинство людей думает, что чем больше ты говоришь, говоришь и говоришь, тем больше ты освобождаешься от него. На самом же деле это — как подкармливать растение специальным удобрением, оно растет безудержно. Стало быть, вы должны соблюдать «обет молчания», хорошо?

П. То есть, не говорить об этом!

Т. Избегать разговоров об этом.

П. Избегать разговоров об этом.

Ж. То есть, если я замечаю...

Т. Вы должны бояться разговоров об этом. Если вы будете говорить, вы будете подкармливать проблему.

Ж. То есть, если я замечаю, что он... То я должна делать вид, что ничего не случилось.

Т. ОК, «наблюдать, не вмешиваясь». Молодец, именно так, хорошо? Кроме этого, я хочу, чтобы вы задавали себе каждый день один вопрос. Вопрос следующий: если бы вы хотели сознательно ухудшить вашу проблему, вместо того чтобы избавиться от нее, то как вы могли бы добиться этого? Что вы должны были бы делать или не делать... О чем вы должны были бы думать или не думать, чтобы сознательно ухудшить ваши симптомы?

Предписание «как ухудшить»: если хочешь что-то выпрямить, прежде изучи все способы, как это искривить еще больше

П. То есть если я хочу, чтобы мне было плохо!

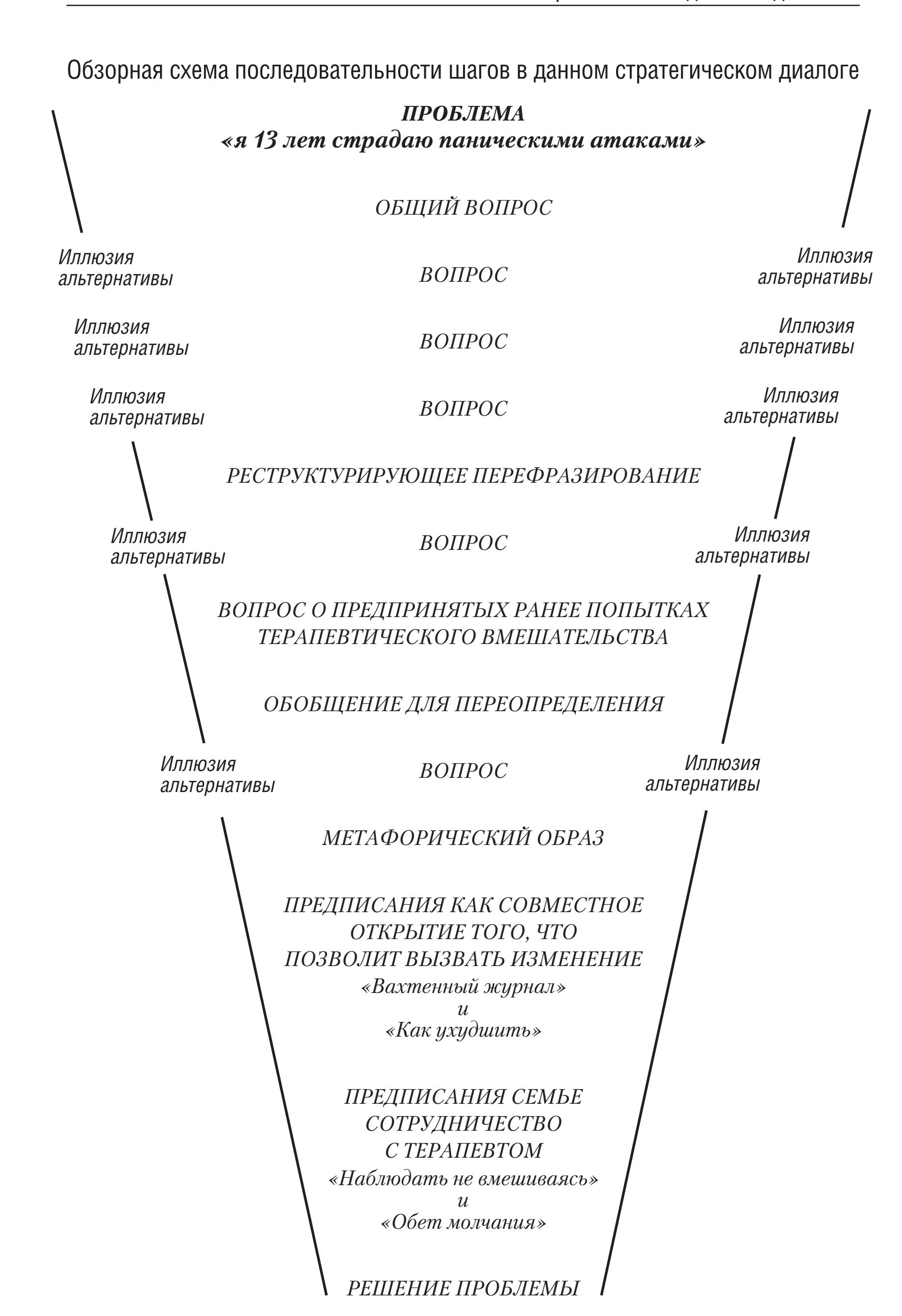
Т. С рациональной точки зрения, как вы могли бы запрограммировать ухудшение? Что вы должны были бы делать или не делать? О чем вы должны были бы думать или не думать, чтобы сознательно ухудшить ситуацию?

П. Вы меня об этом спрашиваете?

Т. Да. Этот вопрос вы должны задавать самому себе каждый день, а мне принесете ответы на него. Логика этого вопроса следующая: «Если мы хотим выпрямить какую-то вещь, мы сначала должны изучить все способы, которыми ее можно искривить еще больше».

П. Да!

Обзорная схема последовательности шагов в данном стратегическом диалоге



Т. Естественно, это — теоретический вопрос, и ответы на него будут тоже теоретическими. Вы и так уже проявили себя молодцом в усложнении проблемы, ОК?

П. Да.

Т. Следовательно, только теоретические ответы, ОК?

П. Да.

Т. Итак, вопрос о том, «как ухудшить», «обет молчания» и «вахтенный журнал», хорошо? Увидимся через две недели.

2-я сессия

Т. Итак, как идут дела?

П. Дела идут... Неплохо.

Т. Что это означает?

П. Это означает, что, действительно... Хм.. После всех этих новых вещей, которые я делаю, — тот факт, что я должен записывать на листок, как только я чувствую, что сейчас будет паническая атака....

Т. Ага!

П. Э... Стало быть, у меня ни разу не было панической атаки.

Т. У вас ни разу не было панической атаки?

П. Ни разу не было панической атаки!

Т. Ни одного раза?

П. Нет!

Т. Нет. Ну, хорошо.

П. Стало быть...

Т. Стало быть, мы довольны!

П. Хорошо!

Т. И какой образ жизни вы вели? Продолжали избегать некоторых ситуаций?

П. Э, скажем, что да!

Т. О, но никто и не просил вас об обратном!

П. Однако я, особенно в первые дни после того, как мы с вами попрощались, чувствовал себя немного безоблачнее... Внутренне! Это было чем-то...

Т. Хм.

П. А потом, работа, стресс... Тогда все увеличилось, и эта внутренняя безоблачность уменьшилась, но я все же... В те моменты, когда у меня было... Я все же сумел вновь обрести ее... Делая записи!

Т. Ах, значит, критические моменты были, но это не было паническими атаками.

П. Не панические атаки.

Т. О! Посмотрим!

П. И два-три раза после того, как я сделал записи, я почувствовал себя действительно хорошо!

Т. О! Хорошо, но вы принесли их? Ваши записи?

П. Да, да, я их принес.

Т. Стало быть, когда вы записывали, то и эти немного критические моменты потом проходили...

П. Да, но тревожность оставалась.

Т. Мы не слишком должны верить, не так ли? В провидение...

П. Да, но... Раньше этого никогда не было.

Т. А, ОК. Провидение нам помогает, но, вы знаете, мы не можем слишком много просить, иначе мы были бы ненасытными...

П. Извините меня за почерк.

Т. Ничего страшного... [*Просматривает «журнал»*] Хорошо, хорошо. Значит, всякий раз, когда вы делали записи, у вас все проходило.

П. Да.

Т. Хорошо, значит, вы заметили, что это задание было дано не только с целью диагностики, оно было уже чем-то терапевтическим.

П. Конечно, конечно! Как небольшая разгрузка...

Т. Угу. Как будто бы вы «сводили счеты».

П. Как вы сказали?

Т. Как будто бы вы «сводили счеты» с вашим страхом.

П. А-а, да, да!

Т. Если смотреть страху в лицо...

П. Смотреть в лицо!

Т. ...то это больше не страх, он превращается в смелость. Если избегать страха, то он превращается в панику.

П. Да!

Т. Хорошо. Я заставил вас... Я заставил вас сводить с ним счеты, смотреть ему в лицо, записывать его.

П. Да.

Т. Очень хорошо! Однако у вас ни разу не было моментов настоящей паники...

П. Нет, как только они начинались... Я их блокировал. Практически так.

Т. Хорошо, хорошо, а вы что скажете? [*Обращается к жене*]

Ж. Ну, я иногда замечала, а иногда — нет.

Т. Вы даже ничего не замечали!

Ж. Иногда — нет.

Т. Хм. Хорошо! А вы продолжали всегда быть рядом с ним, защищать его?

Ж. Нет, нет, я избегала разговоров, как вы сказали.

Т. А! Угу. Значит, вы избегали разговоров?

П. Да, да. Во всяком случае, вплоть до этого момента.

Т. Это для вас было трудно или легко?

Ж. Нет.

П. Нет. Только своего рода... Но что в этом плохого? Я ей сказал, я ее спросил: «Но... Каким ты видишь меня?» В том смысле, что... Что... Только для того, чтобы...

Ж. Что я думала!

П. То есть, чтобы узнать, что... Изменился ли я... Не знаю!

Т. Ага, и что вы ему ответили?

Ж. Я сказала, что иногда я замечала, но... Я увидела, что он... То есть, что он реагировал не так, как обычно.

Т. ОК. Хорошо. Я очень доволен. Хорошо! Скажите, а не случалось ли вам делать что-то, что обычно вызывало у вас панику, но она не наступала?

П. Нет. То есть, в том смысле, что...

Ж. Думаю, что он все же ходил к парикмахеру.

П. Да, я все же был там... Я столкнулся с этим!

Т. ОК!

П. Я столкнулся с этим, и...

Т. Стало быть, в некоторых ситуациях вы избегали избегать.

Ж. Да.

П. Да, но не всегда. В других случаях я избегал...

Т. Конечно! Никто и не просил вас подвергать себя испытаниям, не так ли?

П. Однако, когда я сделал последние дела...

Т. Конечно! Очень, очень хорошо...

Ж. Например, он к парикмахеру не ходил...

Т. Никогда?

Ж. Нет, то есть, он ходил без удовольствия, то есть, старался избежать его, а тут...

Т. Ага?..

Ж. ...пошел к нему!

П. Да! Хотя и только два или три раза. Однако...

Ж. И что же, ты все-таки пошел туда!

Т. А какие вы принесли ответы на вопрос, который мы вам предложили? Второе задание...

П. Вторым заданием было не разговаривать, а потом — думать каждый день...

Т. ...о том, «как ухудшить»...

П. ...о том... То есть, о том, что в течение дня могло бы вызвать у меня паническую атаку. Мне не удалось думать об этом каждый день, в том смысле, что я иногда забывал думать об этом. Хм... Естественно, я только иногда забывал, но в тех случаях, когда я об этом думал, я, скажем так, по-другому смотрел на эти определенные вещи.

Т. Ах, вот как? Какие вам пришли идеи насчет того, как сознательно ухудшить ситуацию? Что вы могли бы делать, чтобы вам стало еще хуже?

П. Ходить в определенные места...

Т. ОК, хорошо.

П. Хм... Делать определенные дела в офисе. Или же... Ну, значит... В основном, ходить в определенные места.

Т. ОК.

П. И тот факт, что я должен идти туда один...

Т. Угу!

П. Именно это меня блокирует.

Т. Угу!

П. И, стало быть... Однако, хочу сказать, что я в эти дни был в разных местах, — говоря о работе, — мне удалось...

Т. А! Значит, вы сделали что-то, что раньше предпочли бы избежать.

П. Да, да! Я сделал это! А еще я был... Я был доволен, что...

Т. ...что сделали это.

П. ...что сделал, потому что это произошло случайно, эти дела не были запланированы. И я был рад, что случилось так, что нужно было их делать, именно потому, что мне, таким образом, представился случай столкнуться с ними...

Т. Хорошо, хорошо. Значит у вас, на самом деле, не только не было паники, вам не просто удалось, когда вы испытывали тревожность, страх, блокировать их, делая записи, но вы еще и сделали вещи, некоторые из которых вы раньше постарались бы избежать.

П. Некоторые...

Т. Хорошо. ОК.

П. Однако, не так, чтобы вся тревожность уже исчезла!

Т. Не спешите, не спешите!

Ж. В первые дни, когда... он всегда чувствует себя более заряженным...

Т. Это было бы слишком, как если бы он пришел сюда за чудом, а я еще не приблизился к Богу, не так ли? ОК?

П. Да.

Т. Хорошо, хорошо. Тогда я могу сказать, что мы в таких случаях, как говорится, разблокировали застрявший механизм, а теперь мы должны сделать так, чтобы он действовал...

Терапия продолжалась еще восемь сессий, буквально следуя протоколу терапевтического вмешательства при панических атаках (Nardone 1993; Nardone 2000; Nardone 2003), вплоть до полного решения предъявленной проблемы, а именно до завоевания пациентом полной личной автономии.

В этом случае за стратегическим диалогом, проведенным на первой сессии, последовала специфическая для этого конкретного расстройства терапия с использованием серии техник и терапевтических стратагем, специально разработанных для этой устойчивой патологии. Считаем важным подчеркнуть, что как это имеет место в большинстве случаев, — и в этом случае тоже — сильно ограничивающие пациента симптомы исчезли уже после первой встречи благодаря проведенному на ней диалогу. Поэтому последующие фазы терапии развивались на основании этого изменения (в одинаковой мере «драматичного» и «удивительного» для пациента), достигнутого во время первой сессии. Представляется очевидным, что такое начало, кажущееся магическим, облегчает работу с пациентом, направленную на восстановление его личных ресурсов.

После такого полного погружения в активное применение стратегического диалога нам представляется полезным обратить внимание читателя на некоторые ключевые моменты, и в первую очередь на построение вопросов и перефразирований. Хотя они и могут быть специально разработаны для специфического класса проблем и типичных повторяемых предпринимаемых попыток их решения, из приведенных

примеров явствует, что они всегда требуют соответствующей адаптации к конкретному человеку и контексту его жизни. Кроме того, в рамках одной и той же патологии можно найти различные варианты, которые требуют различных направлений в диалоге. В нашем Центре ведется работа по систематизации всех вариантов вопросов, перефразирований и вызывающих ощущения маневров, наиболее подходящих для различных проявлений определенной патологии, а также разрабатываются диалоги для других типов патологий, которые находятся в стадии эмпирического изучения (*Brief Strategic and Systemic European Journal,* 2004).

Во вторую очередь важно подчеркнуть, что и невербальный уровень общения, который невозможно полноценно отразить в комментируемой расшифровке терапевтического диалога, играет фундаментальную роль, потому что он усиливает, заключает в рамку общение на вербальном уровне. Не случайно с самого начала нашей исследовательской деятельности терапевтическая работа с пациентами, а также обучение тех, кто проходит специализацию, проводится с использованием видеозаписи не только в качестве инструмента наблюдения, но и для тренинга. Действительно, ученики, благодаря видеозаписи сессий, на которых они присутствуют, могут увидеть себя и сравнить собственное терапевтическое взаимодействие с взаимодействием супервизора, который находится рядом с ними. Таким образом тот, кто обучается этой технике, постепенно исправляет свои ошибки в стратегии и коммуникации, сначала имитируя «маэстро», чтобы затем найти маэстро в самом себе.

Глава 4

ДИАЛОГ О ДИАЛОГЕ

Именно из сочетания
неподходящих друг другу вещей
рождается самая прекрасная
гармония.

Эпикур

Для завершения нашего изложения мы сочли полезным (и мы надеемся, что это понравится читателю) инсценировать диалог между двумя авторами относительно *стратегического диалога*. С этой целью мы не могли не воспользоваться проиллюстрированной выше техникой.

Разница заключается в том, что в этом диалоге авторы, как два опытных борца, которые поочередно берут на себя роль то нападающего, то защищающегося, чтобы лучше отработать технику и чтобы возникла своего рода гармония и балетная сценография, поочередно выступают в роли того, кто задает вопросы, того, кто отвечает, и того, кто предлагает перефразирование, чтобы еще раз определить содержание диалога.

Дорджио Нардонэ (Дж. Н.): Дорогой Алессандро, я думаю, что ты можешь лучше меня, благодаря своему длительному опыту изучения психологии и психотерапии, привести меня к пониманию того, действительно ли эта техника является чем-

то новаторским, или же я считаю ее таковой в силу личной вовлеченности.

Алессандро Сальвинии (А. С.): Конечно, было бы слишком поверхностным говорить только о том, что сразу представляется новаторским в этом методе, который ты предлагаешь, а именно, что собеседник всегда и во всех обстоятельствах делается активным по отношению к тому, что говорится и делается. Для вызывания изменений требуется активный, а не «пассивный» или «реактивный» индивид. Скачок от старых типов психотерапии к новым состоит именно в этом: в переходе от позитивистской схемы — в которой человек является плодом своих генов, своего воспитания, своей семьи, своего первого опыта, своих личностных черт — к прагматичной схеме, в которой субъект в любом случае является строителем-конструктором своей реальности посредством конкретных и символических взаимодействий с самим собой, с другими людьми и с окружающим миром.

Как мы уже поясняли ранее, «прагматичный» не означает «практичный», а означает — в том смысле, который был определен Дж. Дьюи и У. Джеймсом, — другой образ видения психологических проблем. То, что пациент говорит о себе, что он ощущает и воспринимает, что он рассказывает и как действует, всегда является плодом его процесса интерпретации, его способом манипуляции собственной историей. Его повествовательная действительность в любом случае пользуется реальной действительностью и манипулирует ею, приводя ее к определенному смыслу и значению: в случае патологий это происходит с помощью повторяющихся дисфункциональных попыток контролировать проблему или решить ее. В этом смысле стратегический диалог как усовершенствование краткосрочной стратегической терапии, фокусируясь на познании проблем посредством их решения, представляет собой явную эпистемологическую эволюцию.

Кроме того, в согласии с традицией прагматики в этой модели занимается такая позиция, при которой пациент рассматривается как человек, идеи и чувства которого не

ограничиваются отражением его психобиографической реальности, фактов его жизни и обусловленности, которой он действительно подвергся; эти идеи и чувства трансформируются, перерабатываются, чтобы произвести конкретный опыт и вытекающий из него образ мысли и действия. Поэтому стратегический терапевт — это, прежде всего, психолог или психиатр, изменивший образ мысли, перешедший от позитивистской эмпирической парадигмы к парадигме прагматики, а именно, к интеракционизму, свободному от помех физикализма, априоризма и детерминизма.

Гораздо чаще, чем можно было бы представить, именно психологи и психиатры оказывают сопротивление этому прагматичному скачку; их когнитивное сопротивление является функциональным по отношению к их идентификации, к их социальным ожиданиям, к той роли, согласно которой от них требуется действовать. Новое знание можно наливать в тот же самый сосуд, но это новое знание не изменит сосуд, более того, оно примет его форму.

Еще одна новаторская черта этой техники — то, что этот тип диалога отличается от других методов коммуникации, используемых в психотерапии, поскольку он является самым настоящим стратегическим взаимодействием, в котором субъекта приводят к тому, чтобы он принял точку зрения, подсказанную терапевтом, поэтому он, например, осознает дисфункциональность предпринятых им попыток решения проблемы — при этом ему об этом не говорится прямым образом, — и в результате у него естественным образом возникает желание изменить их. Эта форма диалога терапевта с пациентом является особой формой коммуникации. Говоря более синтетическим языком, можно определить ее как совместное построение реальности, в которое субъект втягивается неосознанно, но активно: речь идет о том, чтобы привести субъекта к убеждению в том, что он видит вещи в другой перспективе, которая ему на самом деле подсказывается терапевтом посредством воронкообразной и дуалистической стратагемы вопросов и ответов.

У этих вопросов двойная задача: понять, каким образом пациент сталкивается со своей реальностью, и в то же время привести его к выбору из противоположных возможностей иного способа ее конфигурации. Последующие перефразирования закрепляют эти положения как реально пережитый опыт, и все это приводит к действительному изменению того, как он воспринимает вещи. Другими словами, если человек является жертвой самообмана, то он может выздороветь посредством другого самообмана. Действительно новаторская характеристика этого способа ведения терапевтического диалога — превращение патогенного самообмана пациента в терапевтический самообман, создателем которого является сам пациент.

Дж. Н. С твоей точки зрения ученого-скептика, изменение, достигаемое так быстро благодаря этой форме терапевтического диалога, кажется тебе радикальным и устойчивым, или это только поверхностное изменение, которое через некоторое время обусловит рецидивный возврат пациента к старым патогенным моделям?

А. С. Видишь ли, дорогой Джорджио, психологические проблемы людей — это особые проблемы. То, как они возникают и как с ними можно справиться, подразумевает иной образ мысли, отличающийся от того, которым мы пользуемся для решения так называемых физических проблем. Индивиды являются активными субъектами, создающими события, которые потом должны терпеть. Их реальность проявляется не только в конкретном опыте, но и в явных или неявных высказываниях, которые производят реальные результаты, начиная со структуры мышления, организованной в форме диалога. Они придают созданной реальности явность, которая принадлежит смыслу и значению, придаваемому ей самим субъектом. Ключевым моментом изменения, следовательно, является приведение человека к тому, чтобы он изменил свой взгляд на проблему, от которой он страдает: свое восприятие, оценку, причинные зависимости, придаваемый смысл, высказывания... Привести к изменению

перспективы — означает задействовать изменение на всех этих уровнях, поэтому это изменение не только приведет к быстрым и конкретным результатам, но и приобретет стабильность. Если то, что было изобретено или, лучше сказать, реконструировано, канализировано, становится заслуживающим доверия и ощущается, как нечто реальное, то собеседник сам, не замечая этого, установит соответствие между тем, что было сказано, что утверждалось и что было прочувствовано, и тем самым структурно реорганизует свое восприятие реальности.

Дж. Н. Ты определил бы этот способ ведения диалога манипулятивной техникой или стратегией, которая вызывает терапевтическое сотрудничество?

А. С. Стратегический диалог представляется мне совокупностью терапевтических стратагем и, следовательно, чем-то отличным от консультирования, от побудительной беседы, от описывающего и объясняющего типа коммуникации. В этом случае, как утверждает Аустин[15] (Austin), «говорить означает действовать».

Следовательно, терапевт не объясняет, а с помощью речи воздействует на собеседника, используя его ответы. Речь идет о стратегическом взаимодействии и, стало быть, об особом способе управления отношениями в диалоге, оказывающем убеждающие и реструктурирующие эффекты. Схема диалога построена на антиномии, а именно, диалог ведет собеседника по пути альтернатив, из которых одна исключает другую; такая схема использует и отражает логическую концепцию реальности, разделенной между противоположностями, и эта концепция является фундаментальной для западной культуры. Эффектом ее применения является мягкая манипуляция — упрощающая, но не редукционистская. Это служит для снижения уровня сложности, для ведения собеседника по маршруту, в котором возможно максимально воспользоваться убеждением, основанном на принципе

[15] *Austin J. L.* How to do things with words. — Cambridge: Howard University Press.

соответствия, и воспользоваться общепринятым элементарным способом представления действительности, а именно, через противоположности. Никому не удается сносить или нарушать принцип непротиворечия, когда он вводится в аргументацию, предлагающую его в качестве правила. Важна не достоверность, не правдивость схемы — важно достичь эффекта самоубеждения; чтобы обойти сопротивление, необходимо обеспечить себя схемой аргументации, логика которой обладает сильным убеждающим эффектом, потому что она уже принадлежит образу мысли собеседника, чтобы затем благодаря всему этому открыть что-то такое, что пробило бы брешь в прежних моделях восприятия реальности и привело бы к их саморазрушению.

Дж. Н. Хорошо... Алессандро, если мы перефразируем вместе: в своих ответах ты утверждаешь — исправь меня, если я ошибаюсь, — что стратегический диалог является новаторской техникой, представляющей собой естественное развитие модели краткосрочной стратегической терапии, разработанной за последние пятнадцать лет в Центре стратегической терапии. Этот традиционный подход идет от прагматизма к символическому интеракционизму и к формулировкам школы Пало Альто.

Кроме того, если я не ошибаюсь, ты считаешь, что результаты этой терапевтической стратегии — это радикальные изменения в восприятии, представлениях и поведении человека, а не своего рода терапевтический макияж. Подобный терапевтический эффект обычно сохраняется во времени, потому что он оказывает воздействие на те способы, с помощью которых каждый человек создает то, что потом должен терпеть.

И наконец, тебе представляется ясным, что этот обмен на уровне коммуникации — не директивное манипулирующее принуждение, а тонкий ввод терапевтического самообмана, задействующего виртуозную спираль открытий, которые терапевт и пациент делают вместе.

А. С. Да, именно так. Я вижу, что ты хорошо понял мою мысль!..

По-твоему, для изменения точки зрения необходимо изменить только осознание или требуется изменить и способ действия?

Дж. Н. С моей точки зрения, изменения в осознании, — в отличии от того, что принято считать во всех традиционных формах психотерапии, ориентированных на инсайт и, стало быть, преимущественно на развитие когнитивных структур пациента, — являются лишь последним и даже не самым важным терапевтическим эффектом. Когда человека приводят к изменению точки зрения относительно реальности, которой ему не удается управлять, то первый достигаемый эффект производится на уровне восприятия, то есть изменяется то, как человек ощущает это. Второй эффект — это перенос на уровень действий иных ощущений, вызванных иным восприятием.

Только после того, как он посредством этих двух фаз реализует изменения, необходимые для решения проблемы, необходимо ориентировать его на осознание всего этого. Изменение точки зрения предусматривает озаряющее открытие. Открытия, в наиболее реальном смысле этого слова, не могут осуществляться на когнитивном уровне: знание является результатом, а не причиной открытий.

А. С. Стратегический диалог применим только к определенному классу расстройств или ко всему вееру патологий?

Дж. Н. Ничто не действительно для всего или всегда. Если бы это было так, то это не было бы творением человека. Техника стратегического диалога, так же как и краткосрочная стратегическая терапия, — это модель решения проблем (problem solving), которая по определению может применяться ко всем типам проблем, но требует постоянной адаптации к неповторимости контекста, ситуаций, людей. Кроме того, она зарекомендовала себя как несомненно более эффективная техника для некоторых классов расстройств, при которых симптоматика накладывает сильные ограничения

на субъекта, — например, для фобических и обсессивно-компульсивных расстройств, для расстройств пищевого поведения, предполагаемого психоза, при конфликтных отношениях и так далее, в то время как его эффективность не превышает значимым образом эффективность других форм терапевтического диалога, основывающихся скорее на пояснениях, нежели на предписаниях, которые применяются в случае такого рода психологических проблем, не являющихся острыми расстройствами. Из этого следует парадоксальное заключение о том, что самая краткосрочная форма терапии кажется наиболее подходящей именно в случае самых трудных и устойчивых патологий.

А. С. Предпринятые дисфункциональные попытки решения проблемы поддерживаются как симптоматический эффект патологии личности или они выполняют — или выполняли — важную функцию для субъекта?

Дж. Н. Конструкт предпринятой попытки решения, разработанный группой исследователей Mental Reaserch Institute в Пало Альто, относится к тем повторяющимся реакциям в ответ на определенные проблемные ситуации, которые можно наблюдать у человека. Поэтому имеются в виду способы взаимодействия субъекта с его реальностью, которые формируются благодаря опыту в виде ригидно повторяющегося сценария. В эмпирических исследованиях, проведенных в нашем Центре в течение более 15 лет с целью разработки специфических протоколов вмешательства при определенных патологиях, было замечено, что некоторые сценарии предпринятых попыток решения проблемы, не приводящих к успеху, одинаковы для разных индивидов, страдающих одинаковой патологией. Стало быть, не «больная» личность субъекта определяет патогенные предпринятые попытки решения проблемы, а организация проблемы структурирует сходные ответы в различных людях. Вследствие этого именно взаимодействие субъектов с их реальностями определяет в сходных ситуациях одни и те же реакции у разных людей. Это указывает также и на то, что повторяющиеся

попытки управления проблемой определенным способом приобретают стабильность в форме равновесия, которое сопротивляется изменениям и которое организует вокруг себя целую серию других взаимозависимых равновесий, в конечном итоге делающих его функциональным или даже полезным. Например, человек, страдающий фобическим расстройством, который, для того чтобы столкнуться с угрожающими ситуациями, постоянно обращается за помощью к своему партнеру или к матери, через некоторый период устойчивого существования этого сценария приходит к образованию болезненной привязанности к предпочитаемому им помощнику, для которого наличие проблемы станет своего рода привилегией.

А. С. Дорогой Джорджио, давай вместе перефразируем твои ответы! Исправь меня, если я ошибаюсь, но по отношению к тому, что ты говоришь, важно повторить слова Аустина о том, что говорить — это также делать: то, о чем подумали, что было выражено в словах, становится действием и в этом качестве организуется в виде опыта, который, если его правильно сфокусировать, становится самокорректирующим.

Если я правильно понял, ты считаешь, что эта форма стратегического диалога применима для любых нарушений психологических функций. Тем не менее, терапевт должен быть способен к организации этого процесса, исходя не только из проблемы, поскольку она является симптомом, но и учитывая особенности системы представлений, а также специфику умственной и поведенческой организации пациента, с помощью которых он повторяющимся образом управляет своими проблемами. Наконец, ты, если я не ошибаюсь, считаешь, что вторичная выгода, возникающая на основе патологичной динамики, важна для организации человека, хотя она и дисфункциональна, как, например, в том случае, когда для поддержания стабильности отношений необходимо устойчивое существование симптомов. Подобное выражение симптомов, являющееся плодом по-

вторяющихся нефункциональных предпринятых попыток решения, как было показано в проведенных исследованиях, не определяется нарушениями личности субъектов, имеющих расстройства, а является результатом дисфункционального взаимодействия с ситуациями, которые заставили субъектов задействовать патогенное восприятие и реакции, повторение которых с течением времени привело к структурированию самой настоящей патологии.

Дж. Н. Именно так. Мне приятно констатировать, что ты прекрасно понял мои идеи!

А. С. Позволь мне, дорогой Джорджио, завершить диалог одним рассуждением, которое я предлагаю читателям. Все, что описывается в данной работе, может показаться циничным, страдающим софизмом, обманчивым и так далее, но в нашем случае (в действительности, которая контролируется с точки зрения деонтологии и профессиональной квалификации) общность цели для терапевта и пациента оправдывает средства. В хирургии это обычная практика, применяемая для того, чтобы вернуть пациенту здоровье; говорить «манипуляция», «обман» и так далее, означает разделять точку зрения на вещи, предполагающую наличие метафизической истины. И учитель начальной школы тоже манипулирует вниманием своего ученика, манипулирует его мышлением с целью обучения. В некоторых случаях необходимо отвлечься от общепринятого значения слов. И термин «циничный» тоже, если обратиться к его изначальному значению, иллюстрирует образ мысли и действий, моральная строгость которых описывается недоверием к правилам, привычкам, условностям, устанавливаемым традицией. Циники (киники) — представители трезвого образа мысли, противящегося условностям, направленного на культивацию этики как личного завоевания, как результата, продемонстрированного стилем жизни и образом мышления. Назовем Антистена, Талета или Лукиана Самосатского, чтобы перечислить некоторых из множества киников, которые подверглись моральному осуждению со стороны других философских

школ, особенно конфессиональных течений, основывающихся на религиозном или политическом авторитете, а именно на априорном и авторитарном определении того, каким образом индивиды должны воспринимать вещи и как действовать. Психологическая дисфункциональность (которую мы называем похожим словом «психопатология») порождается авторитарным и догматичным способом осмысливать реальность; индивид проявляет тенденцию к ее замораживанию, делает ее всепроникающей, повторяющейся, производящей попытки решения проблемы, не приводящие к успеху. Тогда мы, безусловно, можем признать ценность не только стратегического диалога, древней традиции софизма, но и школы киников. Отрицательный оттенок — инструментализированный и неверный, — термина «софизм» и «кинизм» становится неважным. В соответствии с этой традицией стратегический диалог, который мы до сих пор описывали, ведет человека не только к открытию того, как он может решить свои проблемы, но и к изобретению им своей свободы за пределами ригидной и нормативной патогенной клетки, типичной для идеологических взглядов, частым примером могущества которых, как учит нас древняя и новейшая история, являются традиционные формы психиатризации (наклеивания психиатрических ярлыков).

Дж. Н. То, что ты заявляешь об этом с такой страстью, не только вызывает у меня энтузиазм, но и заставляет вспомнить слова трех мыслителей. Мне кажется, что это — лучший способ присоединиться к тому, что ты утверждаешь.

Первый мыслитель — Фрэнсис Бэкон, который в отношении ловушки знаний, засасывающих в жесткую схему, утверждает следующее: «Человеческое понимание по самой своей природе склонно воображать существование большего порядка и регулярности, чем оно находит в окружающем мире».

Второй мыслитель — Уильям Джеймс, который предупреждает о риске привязанности к обнадеживающим описыва-

ющим теориям и предлагает использовать их не как конечный пункт, а как трамплин, от которого можно оттолкнуться: «Тогда теории становятся инструментом, а не ответами на загадки, которыми следует закончить исследование».

И, наконец, слова философа-киника Эпиктета, который приглашает нас выйти из ловушки поиска причины или виновного, если мы хотим действительно решить проблему или конструктивно изменить действительность: «Обвинять других в собственных несчастьях — доказательство человеческого невежества; обвинять самого себя означает начать понимать; не обвинять ни себя, ни других — это настоящее знание».

А. С. / Дж. Н. Существует ли лучший способ завершить наш диалог о стратегическом диалоге?

БИБЛИОГРАФИЯ

1. *Abbagnano N.* Storia della Filosofia. — Torino: Utet, 1993.
2. *Altshuller G.* The innovation Algoritm. — Worcester: Technical Innovation Center Inc., 2000.
3. *Anonimo* I 36 stratagemmi. L'arte cinese di vincere. — Napoli: Guida Editore, 1990.
4. *Aristotele* La retorica di Alessandro. — Milano: BUR, 1986.
5. *Austin J. L.* How to do things with words. — Cambridge: Howard University Press (tr. it. — Come fare le cose con le parole. — Marietti: Genova, 1987).
6. *Bacon F.* Opere filosofiche / A cura di E. De Mas. — Bari: Laterza, 1965.
7. *Bateson G.* Verso un'ecologia della mente. — Milano: Adelphi, 1978.
8. *Bateson G.* Mente e Natura. — Milano: Adelphi, 1978.
9. *Boorstin D.J.* L'avventura della ricerca, da Socrate a Einstein. Storia degli uomini che hanno inventato il mondo. — Milano: Raffaele Cortina Editore, 2003.
10. *Catone // Ronocoroni* La saggezza degli antichi. — Milano: Mondadori, 1993.
11. *Cialdini R. B.* Le armi della persuasione. — Firenze: Giunti Barbera, 1989.

12. *Clarke A. C.* // *Owen N.* Le parole portano lontano. — Milano: Ponte alle Grazie, 2004.
13. *Descartes* Discorso sul metodo. — Bari: Laterza, 2001.
14. *Dewey* Democrazia e educazione / A cura di E. Enriquez Agnolotti. — Firenze: La nuova Italia, 1949.
15. *Diels H., Kranz W.* I presocratici: testimonianze e frammenti. — Bari: Editori Laterza, 1981.
16. *Eliot T. S.* La terra desolata. — Torino: Einaudi, 1965.
17. *Elster J.* Ulisse e le sirene. Indagini sulla razionalità e l'irrazionalità. — Bologna: Il Mulino, 1983.
18. *Epicuro* Scritti morali. — Milano: BUR, 1987.
19. *Epitteto* // *Ronocoroni* La saggezza degli antichi. — Milano: Mondadori, 1993.
20. *Erickson M. H., Rossi E. L., Rossi S. I.* Tecniche di suggestione ipnotica: induzione dell'ipnosi clinica e forme di suggestione indiretta. — Roma: Astrolabio, 1982.
21. *Foerster von H.* Costruire una realtà // La realtà inventata / A cura di P. Watzlawick. — Milano: Feltrinelli, 1988.
22. *Freud S.* Neue Folge der Vorlesungen zur Einfuhrung in die Psychoanalyse. — 1933 (tr. it. — Introduzione allo studio della Psicanalisi. — Roma: Astrolabio-Ubaldini Editore, 1947).
23. *Galilei G.* Dialogo sopra i due massimi sistemi, Tolemaico e Copernicano // Opere. — Ed. Nazionale.
24. *Goffman E.* La interazione Strategica. — Bologna: Il Mulino, 1988.
25. *Helman H.* Le dispute della Scienza. — Milano: Cortina Editore, 1999.
26. *Hubble M., Miller B., Duncan S.* The heart and soul of change. — Washington: American Psycological Association, 1999.

27. *James W.* Principi di Psicologia. — Milano: Società editrice libraria, 1901.
28. *Jullien F.* Trattato dell'efficacia. — Torino: Einaudi, 1998.
29. *Kant I.* Critica della ragion pratica. — Milano: TEA, 1996.
30. *Lao Tze* Tao Te Ching. — Torino: Boringhieri, 1961.
31. *Locke J.* Saggio sull'intelletto umano. — Bari: Laterza, 1951.
32. *Loriedo C., Nardone G., Watzlawick P., Zeig J. K.* Strategie e stratagemmi nella psicoterapia. Tecniche ipnotiche e non ipnotiche per la soluzione, in tempi brevi, di problemi complessi. — Milano: Franco Angeli, 2002.
33. *Mead G.* Mente, sè, società. — Firenze: Giunti, 1966.
34. *Nardone G.* Suggestione → Ristrutturazione = Cambiamento l'approccio strategico e costruttivista alla psicoterapia breve. — Milano: Giuffrè, 1991.
35. *Nardone G.* Paura, Panico, Fobie. — Firenze: Ponte alle Grazie, 1993.
36. *Nardone G.* Manuale di sopravvivenza per psicopazienti, ovvero come evitare le trappole della psichiatria e della psicoterapia. — Firenze: Ponte alle Grazie, 1994.
37. *Nardone G.* Oltre i limiti della Paura. — Milano: Rizzoli, 2000.
38. *Nardone G.* Non c'è notte che non veda giorno. — Milano: Ponte alle Grazie, 2003.
39. *Nardone G.* Cavalcare la propria tigre. — Milano: Ponte alle Grazie, 2003.
40. *Nardone G.* Constructivist theory and therapy // Counseling and psychoterapy theories in context and practice. — New Jersey: John Wiley & Sons, 2004. Cap.11, pag. 376–377, 392.
41. *Nardone G., Cagnoni F.* Perversioni in rete. Le psicopatologie da internet e il loro trattamento. — Milano: Ponte alle Grazie, 2002.

42. *Nardone G., Domenella R. G.* Processi di persuasione e psicoterapia // Scienze dell'interazione. — Firenze: Pontecorboli, 1995.
43. *Nardone G., Fiorenza A.* L'intervento strategico nei contesti educativi. Comunicazione e problem-solving per i problemi scolastici. — Milano: Giuffrè, 1995.
44. *Nardone G., Giannotti E., Rocchi R.* Modelli di famiglia. Conoscere e risolvere i problemi tra genitori e figli. — Milano: Ponte alle Grazie, 2001.
45. *Nardone G., Milanese R., Mariotti E., Fiorenza A.* La terapia dell'azienda malata. Problem solving strategico per organizzazioni. — Milano: Ponte alle Grazie, 2000.
46. *Nardone G., Verbitz T., Milanese R.* Le Prigioni del cibo. — Milano: Ponte alle Grazie, 1999.
47. *Nardone G., Watzlawick P.* L'arte del cambiamento : manuale di terapia strategica e ipnoterapia senza trance. — Milano: Ponte alle Grazie, 1990.
48. *Nietzsche F.* La gaia scienza. — Milano: Adelphi, 1968.
49. *Pascal B.* Pensieri. — Torino: Einaudi, 1962.
50. *Pessoa F.* Maschere e paradossi. — Milano: Feltrinelli, 1993.
51. *Pitagora // Ronocoroni* La saggezza degli antichi. — Milano: Mondadori, 1993.
52. *Plutarco* Dialoghi delfici. — Milano: Adelphi, 1983.
53. *Plutarco* Vite parallele. — Milano: BUR, 1987.
54. *Proust M.* Alla ricerca del tempo perduto. — Milano: BUR, 1999.
55. *Reale G.* Platon, tutti gli scritti. — Milano: Bompiani, 2000.
56. *Rogers C.* La terapia centrata sul cliente. — Firenze: Giunti, 1967,

57. *Ronocoroni* La saggezza degli antichi. — Milano: Mondadori, 1993.
58. *Russel B.* Saggi impopolari. — Firenze: La Nuova Italia, 1963.
59. *Salvini* A. Pluralismo teorico e pragmatismo conoscitivo // *Fiora-Pedrabissi* Pluralismo e pragmatismo conoscitivo: assunti metateorici in psicologia della personalità. — Milano: Giuffrè, 1989.
60. *Santajana* in *Russel B.* The Philosophy of Santajana. — The Library of living philosophers, North Western University, 1940.
61. *Scruton R.* Guida filosofica per tipi intelligenti. — Milano: Cortina, 1997.
62. *Severino E.* La filosofia antica. — Milano: BUR, 1984.
63. *Sevillat T.* First session hypnotic questioning // Brief Strategic and Systemic Therapy European Rewiew. 2004, № 1. — Arezzo. P. 165.
64. *Sirigatti S.* Comunicazione personale. — Firenze, 1999.
65. *Skorjanec B.* Il linguaggio della terapia breve. — Milano: Ponte alle Grazie, 2000.
66. *Sun Pin* Metodi Militari. — Vicenza: Neri Pozza, 1999.
67. *Sun Tzu* Metodi Militari. — Napoli: Guida Editore, 1998.
68. *Thom R.* Parabola e catastrofi. — Milano: Il Saggiatore, 1990.
69. *Tommaso d'Aquino* Summa theologiae / A cura di P. Caramello. — Torino: Marietti, 1986.
70. *Volpi F.* La dialettica degli antichi // *Schopenhauer* L'arte di ottenere ragione / A cura di Volpi. — Milano: Adelphi, 1991.
71. *Watzlawick P.* La realtà inventata. — Milano: Feltrinelli, 1980.

72. *Watzlawick P.* Il linguaggio del cambiamento: elementi di comunicazione terapeutica. — Milano: Feltrinelli, 1980.
73. *Watzlawick P., Beavin J. H., Jackson D. D.* Pragmatica della comunicazione umana. — Roma: Astrolabio, 1967.
74. *Watzlawick P., Nardone G.* (Eds) Terapia Breve Strategica. — Milano: Cortina, 1997.
75. *Watzlawick P., Weakland J. H., Fisch R.* Change: la formazione e la soluzione dei problemi. — Roma: Astrolabio, 1974.
76. *Weakland J. H., Fisch R., Watzlawick P., Bodin A. M.* Brief Therapy: Focused Problem Resolution // Family Process. 1974, 13 (2). P. 141–168 (tr. it. — Terapia breve: una soluzione focalizzata dei problemi // Watzlawick P., Weakland J. H. (Eds.) La prospettiva relazionale. — Roma: Astrolabio, 1978).
77. *Whitehead A.* in *Popper K.* La societ apertaà e I suoi nemici. — Roma: Armando, 1974.
78. *Wilde O.* Aforismi. — Milano: Mondadori, 1986.
79. *Wittgenstein L.* Osservazioni sulla filosofia della psicologia. — Milano: Adelphi, 1990.